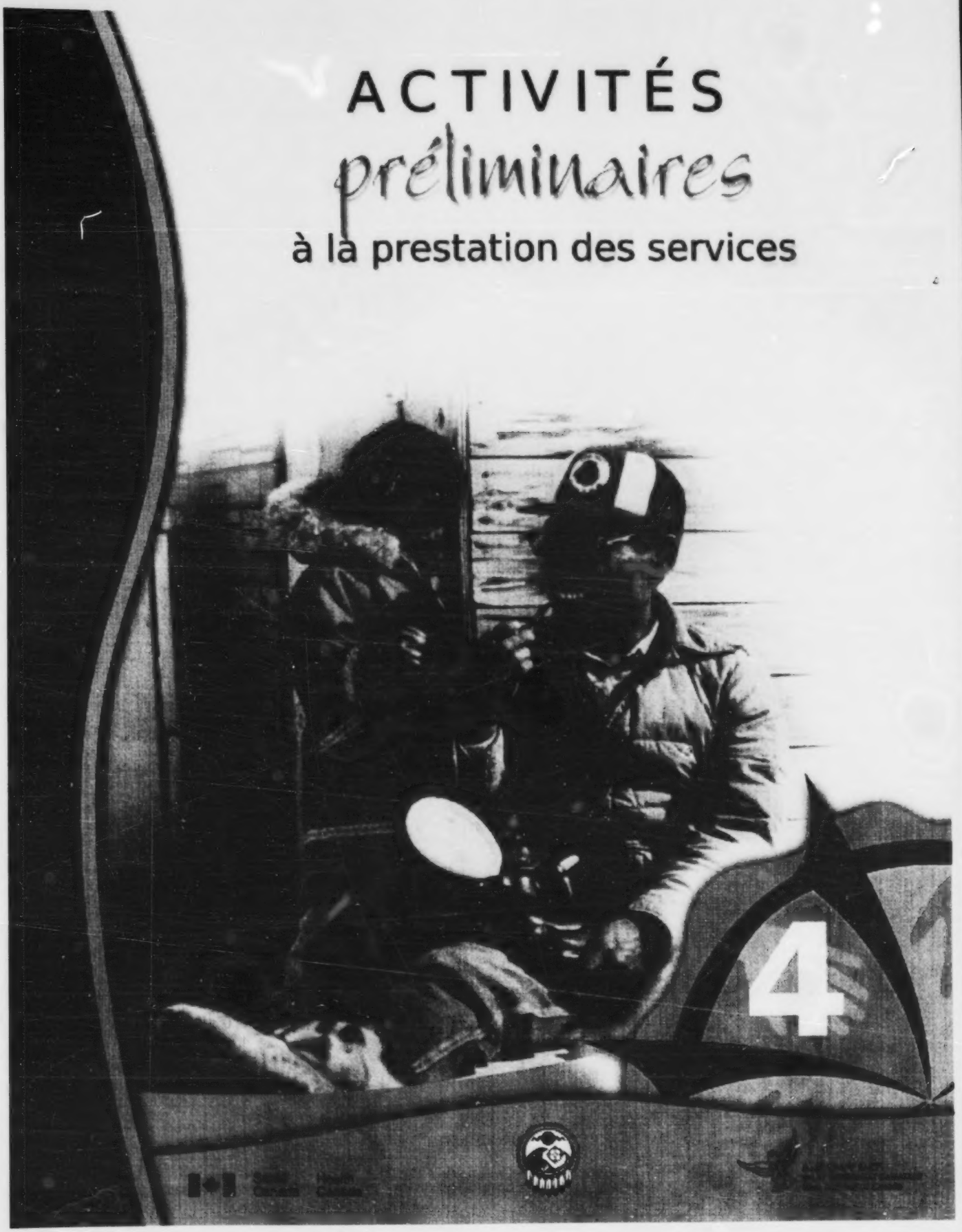
ACTIVITÉS *préliminaires*

à la prestation des services



4

Notre mission est d'aider les Canadiens et les Canadiennes à maintenir et à améliorer leur état de santé.

Santé Canada

Also available in English under the title First Nations and Inuit Home and Community Care Planning Resource Kit.

On peut obtenir, sur demande, la présente publication sous d'autres formes.

Pour obtenir plus de renseignements ou des copies supplémentaires, veuillez communiquer avec le :

Centre d'information national de la
Direction générale des services médicaux
Indice de l'adresse 1920 A
Pré Tunney
Ottawa (Ontario) K1A 0L3

Ce document est offert sur le site Web de Santé Canada : http://www.hc-sc.gc.ca/msb et l'Assemblée des Premières nations website: www.afn.ca

© Ministre de Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 2000

N° de catalogue : H34-105/2000-4F
ISBN : 0-662-84452-1

101-04438/

TABLE DES MATIÈRES

À propos du présent guide

But 1

Utilisation du présent guide 1

Introduction 3

Activités de démarrage 4

Préparer le plan de travail 4

Obtenir une assurance de responsablilité civile et contre l'erreur professionnelle 9

Préparer des descriptions de travail 9

Recrutement, sélection et orientation du personnel 10

Création des dossiers des clients et des instruments de travail . .10

Établir le processus d'évaluation des besoins du client 12

Définir les rôles et les responsabilités 13

Formaliser les liens du Programme 13

Recueillir des données et surveiller le Programme 14

Obtenir des fournitures médicales et de l'équipement médical .14

Surveiller ou faire état des progrès 15

Surveiller le budget ou en faire état 15

Tenir une réunion communautaire 16

Annexes

Annexe A - Exemple de plan de travail 17

Annexe B – Exemple de politiques relatives au personnel 24

Annexe C – Exemples de descriptions de poste 48

Annexe D - Dossier du client . . . . . .***dossier accompagnant le guide***

Annexe E – Exemple d'outil d'évaluation du client et de plan de soins 87

Annexe F – Outils pour la collecte de données – exemple 1 115

À PROPOS DU PRÉSENT GUIDE

But

Le guide 4 fournit des détails sur les activités que devront entreprendre les communautés pour se préparer à la prestation de l'ensemble des services dans le cadre du Programme de soins à domicile et en milieu communautaire.

Le présent guide est destiné aux planificateurs en milieu communautaire, des conseils tribaux ou des associations inuites régionales aux organisations régionales des Premières nations et des Inuits.

Utilisation du présent guide

Le présent guide porte bien son nom. Vous n'avez pas besoin de suivre à la lettre les étapes décrites dans le guide. Ce dernier vise non pas à remplacer, mais bien à appuyer le processus essentiel de détermination de ce qui conviendra le mieux dans votre communauté. Surtout, le guide fait la promotion de l'intégration des croyances et des valeurs communautaires dans l'élaboration du Programme. À cet égard, ***choisissez les exemples et suggestions dans le guide qui reflètent les valeurs dans votre communauté et qui répondent le mieux aux besoins particuliers de votre communauté.***

Voici les objectifs du processus de planification et d'élaboration :

- créer un programme de soins à domicile et en milieu de communautaire efficace;
- offrir des services qui répondent aux besoins des membres de la communauté;
- s'assurer que les services peuvent être fournis aussi longtemps que requis; et
- établir des fondations solides afin que le Programme s'améliore au fil des ans.

Il s'agit d'un processus en pleine évolution grâce auquel on pourra s'assurer que les services de soins à domicile et en milieu communautaire continuent de trouver des méthodes et des moyens nouveaux et innovateurs pour répondre aux besoins établis dans chaque communautés des Premières nations et des Inuits.

Le processus de planification et d'élaboration concernant votre Programme de soins à domicile et en milieu communautaire est fondé sur la communauté et adapté à ses besoins.

INTRODUCTION

Les activités préparatoires à l'exécution du Programme sont le dernier stade du processus de planification et le premier de la prestation des services du Programme. En d'autres termes, il s'agit de la phase qui « sert de pont » entre la planification et la mise en oeuvre complète. Cette phase peut prendre de 3 à 12 mois, selon les priorités communautaires, l'infrastructure en place et les fonds dont on dispose. À la fin de cette phase, la plus importante partie de la formation sera terminée, les politiques et les procédures élaborées, le personnel orienté, les outils de la prestation des services créés et mis à l'essai et les outils servant à la cueillette des données en place, etc. ***Il ne faut pas sous-estimer l'importance de cette phase transitoire.***

Il sera alors important d'administrer les attentes relatives à la prestation des services. Tout comme lors de votre processus de planification, vous devrez tenir les membres de la communauté au courant de vos activités et de vos progrès pendant cette phase afin qu'ils comprennent ce qui doit se produire avant la prestation des services.

ACTIVITÉS DE DÉMARRAGE

Préparer le plan de travail

Un plan de travail vous aidera dans vos activités préparatoires. Il servira également de base à un accord de contribution devant intervenir avec l'organisme de financement.

Un exemple de plan de travail se trouve à l'Annexe A.

Voici des suggestions d'étapes à l'établissement de votre plan de travail.

1. Trouvez toutes les activités principales à accomplir.
2. Déterminez les priorités des activités.
3. Trouvez toutes les tâches nécessaires à l'exécution des activités importantes.
4. Choisissez les personnes qui s'acquitteront des tâches (la personne responsable).
5. Lorsqu'il y a un coût, trouvez dans votre budget global la quantité de ressources nécessaires à l'exécution des tâches.
6. Fixez des délais raisonnables pour l'exécution des travaux. En préparant votre plan de travail et en décidant du calendrier de chaque tâche, vous trouverez peut-être que certains travaux ne prendront qu'un peu de temps et d'autres, plusieurs mois. Vos échéanciers devraient, par conséquent, être réalistes et tenir compte de la difficulté, de l'ampleur de la tâche, de même que du nombre de ressources à votre disposition.

Dans votre plan de travail, signalez les grandes activités à réaliser, les tâches qu'il faut accomplir pour ce faire, qui s'en chargera, les coûts connexes (le cas échéant) et les échéanciers des travaux

Voici quelques exemples d'activités importantes préalables à l'exécution d'un programme complet de services. Examinez la liste en fonction de ce qui est en place dans votre communauté et ajoutez-y des activités selon les besoins.

Élaborer ou adopter des politiques

L'élaboration des politiques est une responsabilité clé de la direction. Il y a deux domaines principaux pour lesquels il faut déterminer des politiques : **programme et personnel**. Toute nouveauté en matière de politique devrait être compatible avec les politiques actuellement en vigueur.

Il n'est pas nécessaire d'élaborer les politiques de toutes pièces, du moins pas au début. Obtenez de l'information de la province ou du territoire, des services de soins à domicile de votre région ou des autres communautés inuites et des Premières nations relativement à leurs politiques dans le cadre du Programme de soins à domicile et en milieu communautaire. Décidez quelles sont les politiques dont vous aurez besoin; utilisez-les sans les modifier ou adaptez-les afin qu'elles répondent aux besoins spécifiques de votre collectivité.

Une des conséquences de l'élaboration des politiques est la détermination des procédures connexes pour chacune des politiques. Les procédures donnent au personnel une description technique de la façon d'appliquer la politique. Habituellement, les procédures sont ébauchées lorsque les politiques sont déjà formulées.

Toutes les politiques et les procédures devraient être approuvées par la direction (structure de gestion) avant d'être mises en vigueur.

Lorsqu'elles ont été approuvées, il est recommandé que ces politiques et procédures soient organisées et placées dans une reliure. Il est également recommandé d'expliquer au personnel du service ces politiques et procédures. Le coordonnateur du Programme assume la responsabilité de veiller à ce que celui-ci fonctionne conformément aux politiques approuvées par la direction (structure de gestion).

Politiques du Programme

Les politiques du Programme fournissent un cadre pour tout ce qui fait le programme et aident au fonctionnement quotidien des services, notamment comment se comporter lorsqu'un client ne se trouve pas à son domicile, que faire dans des situations dangereuses, la marche à suivre en matière de rapports, etc. Une des activités les plus importantes dont vous aurez alors à vous occuper est l'élaboration et la surveillance des politiques du Programme. Voici des domaines clés des politiques :

Des exemples de politiques du Programme seront disponibles sur les sites Web de la DGSM et l'APN au printemps de l'an 2000.

- l'administration et la gestion financière du Programme;
- les lignes directrices et les procédures de prestation des services, par exemple :
    - les critères d'admissibilité
    - la politique servant à guider quant aux priorités et aux limites des services

- les contrats de services conclus avec des agences externes (liens à des services supplémentaires)
- la prestation de services aux membres de la famille
- le rôle des membres de la famille ou des fournisseurs de soins non officiels
- les droits des clients
- les diagrammes et la tenue des dossiers
- les rapports sur les incidents
- la présence de la clientèle lorsque le service est donné
- l'entrée dans la maison de la clientèle lorsqu'il n'y a pas de réponse
- les clés de la maison de la clientèle, qui sont confiées au personnel
- le décès à domicile
- les procédures d'appel
- les rapports sur la violence
- les plans en cas de tempête et les politiques sur la température inclémente
- les précautions générales
- la santé du personnel (y compris les immunisations requises)
- la sécurité du personnel
- le harcèlement sexuel
- l'élimination des objets tranchants ou pointus (seringues etc.)
- les blessures attribuables à une perforation par seringue
- le transport de la clientèle

- la confidentialité touchant la clientèle
- l'entreposage des dossiers de la clientèle
- l'accès aux dossiers et la sécurité de ceux-ci
- la définition du gros nettoyage
- la dispensation de soins personnels par des aides familiales.

Politiques relatives au personnel

Les politiques suivantes devraient être établies:

- niveaux de salaire, avantages et heures de travail
- accréditation professionnelle et attestation
- supervision professionnelle en matière de procédures en soins infirmiers et soins personnels
- confidentialité des dossiers médicaux
- santé au travail, sécurité et précautions
- code d'éthique
- conflit d'intérêts.

Les communautés des Premières nations qui ont été transférées ont conçu des politiques relatives au personnel dans le cadre de leur plan de santé communautaire. Obtenez des exemples de politiques relatives au personnel d'une telle communauté.

Des exemples de politiques relatives au personnel sont joints à l'Annexe B.

Obtenir une assurance de responsabilité civile et contre l'erreur professionnelle

Vous devez obtenir l'assurance de responsabilité civile et contre l'erreur professionnelle ainsi que la couverture appropriée afin de protéger l'employeur et le personnel chargé de la prestation des services dans le cadre du nouveau programme.

Préparer des descriptions de travail

Des exemples de descriptions de travail et de formulaires d'évaluation du rendement sont joints à l'Annexe C.

Lorsque vous avez pris une décision sur le personnel qu'il vous faudra (consultez le ***guide 3A*** et votre plan de prestation de services), rédigez une description de travail détaillée, y compris les exigences en matière de formation et d'expérience; préparez aussi un mode de présentation de l'évaluation du rendement pour chacun des postes. Encore une fois, obtenez les descriptions de travail d'autres organismes, communautés inuites ou des Premières nations qui offrent des services semblables. Examinez-les afin de voir ce qui convient et de les adapter à vos besoins particuliers.

Recrutement, sélection et orientation du personnel

Un bon processus de recrutement, de sélection et d'orientation du personnel vous permet d'offrir des services de grande qualité aux membres de votre communauté.

Création des dossiers des clients et des instruments de travail

Il est essentiel de créer les dossiers de la clientèle et les instruments de travail avant la mise en oeuvre du Programme. Ils sont des instruments nécessaires aux fournisseurs de soins et les aidant à exécuter efficacement leur travail; il y aura ainsi l'information nécessaire sur chaque client et ses besoins; c'est ce qui assurera à ce dernier les soins pertinents et continus; c'est aussi ce qui servira de source d'information pour le contrôle et les rapports liés au Programme.

Vous voudrez vous assurer que les dossiers des clients et les instruments de travail que vous concevez sont conviviaux, culturellement appropriés, répondent aux besoins de votre communauté, et que vos dossiers des clients et instruments de travail sont « compatibles » là où des liens étroits sont entretenus avec les services provinciaux ou territoriaux.

Vous trouverez, ci-dessous, des exemples de dossiers et d'instruments de travail de base pouvant faire partie d'un programme de soins à domicile et en milieu communautaire :

- demande de service
- formulaire d'admission aux soins à domicile
- feuille de continuation
- outil d'évaluation des besoins du client
- dossier des médicaments
- plan de soins à domicile ou contrat de soins à domicile
- liste des tâches
- ordre du médecin
- organigramme des procédures
- dossier mensuel de l'auxiliaire à domicile
- outil de repérage des soins prioritaires
- image du corps quant aux soins à domicile
- base de données des soins infirmiers servant à l'évaluation des besoins du client
- feuille sommaire de congé.

On a joint comme Annexe D un exemple de dossier du client.

Établir le processus d'évaluation des besoins du client

Au cours de l'examen de l'évaluation du client, vous voudrez vous assurer que le formulaire servant à évaluer les besoins de services de la personne tient compte de sa santé physique, mentale, émotionnelle et spirituelle. Tous ces aspects entrent en jeu lorsqu'il s'agit de déterminer les services de soins à domicile et en milieu communautaire qui aideront le plus cette personne.

Le formulaire devrait être conçu en vue de favoriser un dialogue détendu entre l'infirmier ou l'évaluateur à domicile et la personne demandant les services ainsi que son fournisseur de soins non officiel. Ce sera à partir de cette information que l'infirmier et le coordonnateur de soins à domicile, ainsi que les autres membres de l'équipe de santé ou services sociaux, dresseront un plan de soins comprenant les types de services et leur fréquence. On discute du plan de soins avec la personne en question et celui-ci est revu au besoin, avant d'être exécuté. L'infirmier ou le coordonnateur des soins à domicile revoit de temps à autre le plan en compagnie du client. Ensemble, ils modifient ce qui se doit d'être, en consultation avec les autres membres de l'équipe des soins de santé ou services sociaux.

On a joint comme Annexe E des exemples d'outils d'évaluation des besoins du client et de plans de soins.

Définir les rôles et les responsabilités

Votre plan de prestation des services décrit en quoi différeront les rôles et les responsabilités du travailleur des soins à domicile, des responsables des soins infirmiers au sein de la communauté (centre de santé/poste de soins infirmiers), des travailleurs donnant les soins aux adultes, des aides familiales et des représentants de la santé communautaire. Trouvez les tâches requises pour formaliser les rôles et les responsabilités, de même que les changements ou ajustements qui s'imposent.

Formaliser les liens du Programme

Votre plan de prestation des services décrit la marche à suivre pour les références des clients et les liens avec d'autres services, programmes, fournisseurs de soins et organismes, et les liens de financement avec d'autres programmes et services. Il est important de s'assurer que les liens sont bien établis et précis, ce qui permet d'utiliser de la meilleure façon possible vos ressources et services du Programme et, en dernier lieu, de fournir les meilleurs soins aux membres de votre communauté. Trouvez les tâches nécessaires pour nouer ces liens.

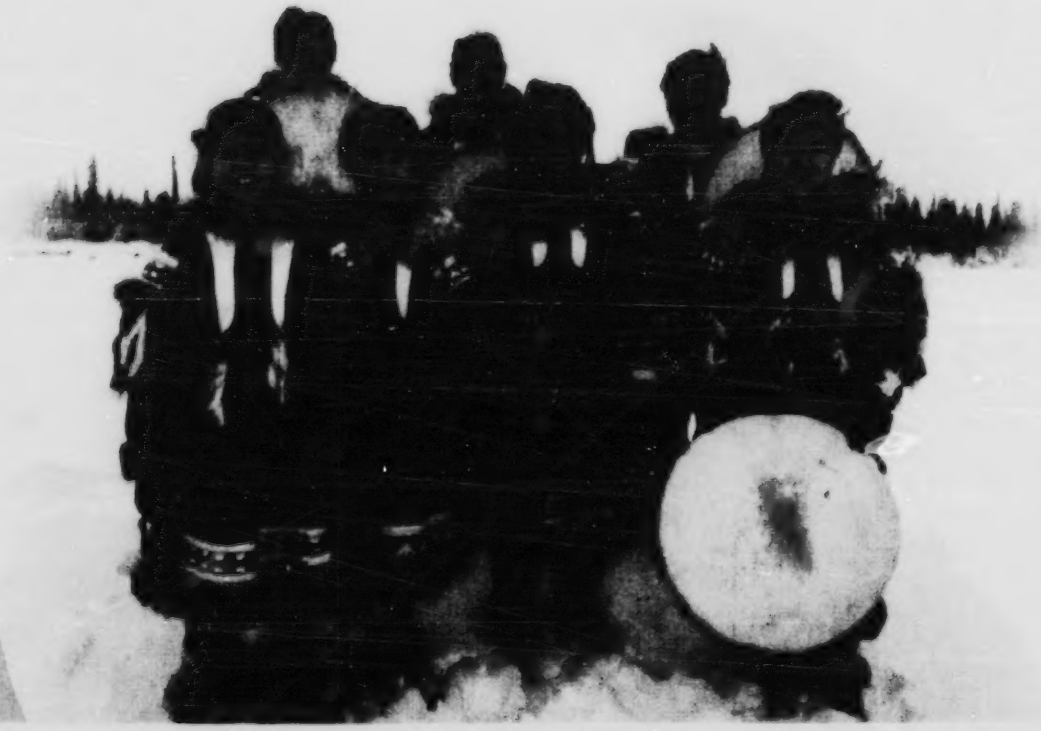
Recueillir des données et surveiller le Programme

Dans votre plan de travail, signalez toutes les tâches nécessaires à la mise sur pied de votre système de cueillette des données et du système de surveillance du Programme, indiquez qui s'en chargera, les coûts connexes (s'il y a lieu) et les échéanciers des travaux.

Obtenir des fournitures médicales et de l'équipement médical

Dans votre plan de travail, signalez toutes les tâches nécessaires à l'obtention continue ou ponctuelle de fournitures médicales et d'équipement médical, indiquez qui s'en chargera, les coûts connexes (s'il y a lieu) et les échéanciers des travaux.

On a joint comme Annexe F des exemples d'outils de cueillette de données statistiques.



Surveiller ou faire état des progrès

Une fois le plan de travail dressé, trouvez une façon de surveiller son évolution et de rectifier les échéanciers au besoin. Certaines suggestions peuvent porter sur l'organisation de réunions hebdomadaires ou mensuelles avec l'équipe de planification afin d'y faire rapport sur l'état des travaux associés à chacune des tâches. Une autre consiste à suggérer qu'une personne soit assignée pour consigner toutes les tâches qui ont été confiées et les progrès réalisés. Votre structure de gestion aura aussi besoin d'information à jour; elle demandera peut-être un document plus officiel, tel qu'un rapport d'étape écrit. Les exigences en matière d'établissement de rapports, en fonction de l'entente de contribution ou de l'accord intégré dictera aussi la fréquence et la méthode servant à rendre compte de l'état d'avancement des travaux à l'organisme de financement.

Surveiller le budget ou en faire état

Outre la surveillance et les rapports relatifs à l'état d'avancement des activités du Programme, vous devrez également surveiller les activités financières du Programme et les prévisions des dépenses de chaque plan et faire rapport sur ceux-ci. Ici encore, il vous faut déterminer la marche à suivre pour le faire. Examinez les exigences des rapports, en fonction de l'accord de contribution ou de l'accord intégré afin de vous assurer de répondre aux exigences de l'organisme de financement.

Tenir une réunion communautaire

Souvenez-vous de tenir les membres de la communauté au courant de l'évolution de vos activités et du budget afin qu'ils sachent et comprennent ce qui doit se produire avant la prestation des services. Cela aidera à gérer les attentes de la prestation des services.

Nos meilleurs voeux de succès!

ANNEXES

Annexe A - Exemple de plan de travail

OBJECTIF

Élaborer ou adopter des politiques et des procédures de soins à domicile et en milieu communautaire

TÂCHES REQUISES	PERSONNE RESPONSABLE	COÛTS	DÉLAIS
❑ déterminer quelles politiques doivent être élaborées ou adaptées			
❑ passer en revue les politiques actuelles pour voir si on peut s'en servir ou les adapter pour le nouveau programme			
❑ recueillir de l'information auprès de la province/territoire, des agences de soins à domicile ou d'autres communautés des Premières nations et des Inuits, sur les politiques qu'ils utilisent dans le cadre de leur programme de soins à domicile et en milieu communautaire			
❑ rédiger ou adapter les politiques (au besoin, consulter un spécialiste des politiques pour obtenir des conseils et de l'aide à rédiger ou à adapter les politiques)			
❑ examiner chacune des politiques et discuter de chacune d'elles à mesure qu'on les élabore lors d'une réunion de la structure de gestion			
❑ approuver les politiques à mesure qu'elles sont terminées			
❑ rédiger des procédures pour chacune des politiques			
❑ établir un « Manuel des politiques » dans lequel sont inscrites l'ensemble des politiques à mesure qu'elles sont conçues			
❑ animer une séance sur les lieux pour faire connaître au personnel les politiques et les procédures			

OBJECTIF

Élaborer des politiques visant le personnel

TÂCHES REQUISES	PERSONNE RESPONSABLE	COÛTS	DÉLAIS
❑ déterminer quelles politiques doivent être élaborées			
❑ cueillir de l'information auprès d'autres communautés des Premières nations et des Inuits sur les politiques qu'ils utilisent			
❑ rédiger ou adapter les politiques (au besoin, consulter un spécialiste des politiques pour obtenir des conseils et de l'aide à rédiger ou à adapter les politiques)			
❑ examiner chacune des politiques et discuter de chacune d'elles à mesure qu'on les élabore lors d'une réunion de la structure de gestion			
❑ approuver les politiques à mesure qu'elles sont terminées			
❑ faire connaître les politiques au personnel			

OBJECTIF

Assurance de responsabilité civile et contre l'erreur professionnelle

TÂCHES REQUISES	PERSONNE RESPONSABLE	COÛTS	DÉLAIS
❑ revoir la couverture actuelle			
❑ obtenir une meilleure couverture (au besoin)			

OBJECTIF

Préparer des descriptions de travail

TÂCHES REQUISES	PERSONNE RESPONSABLE	COÛTS	DÉLAIS
❑ dresser la liste des descriptions de travail à préparer et des titres et qualités (études et expérience) requises pour chacun des postes			
❑ revoir les descriptions de travail existantes pour voir si l'on peut s'en servir ou les adapter dans le cadre du nouveau programme			
❑ recueillir de l'information auprès d'autres communautés des Premières nations ou des Inuits			
❑ rédiger ou adapter les descriptions de travail			
❑ approuver les descriptions de travail à mesure qu'elles sont terminées			
❑ distribuer les descriptions au personnel concerné et discuter de celles-ci			
❑ dresser la liste des autres tâches			

OBJECTIF

Recruter, choisir et orienter le personnel

TÂCHES REQUISES	PERSONNE RESPONSABLE	COÛTS	DÉLAIS
❑ adopter des mesures de recrutement (préparer de la publicité, publier)			
❑ organiser des entrevues			
❑ embaucher le personnel			
❑ rédiger un manuel d'orientation du personnel			
❑ organiser une séance sur les lieux pour orienter le nouveau personnel et le personnel en place, au sujet : des buts et des objectifs de programme, des politiques, des procédures, des fonctions de travail, de la supervision, etc.			
❑ dresser la liste des autres tâches			

OBJECTIF

Établir les dossiers des clients/outils

TÂCHES REQUISES	PERSONNE RESPONSABLE	COÛTS	DÉLAIS
❑ établir de quels dossiers clients et outils on a besoin			
❑ recueillir de l'information auprès de la province/territoire, des agences de soins à domicile ou d'autres communautés des Premières nations et des Inuits sur les dossiers des clients qu'ils utilisent dans le cadre de leur programme de soins à domicile et en milieu communautaire			
❑ concevoir ou adapter les dossiers des clients/outils			
❑ organiser une séance sur les lieux pour passer en revue les dossiers des clients/outils avec les fournisseurs de soins			
❑ mettre les outils à l'essai			
❑ organiser une séance de formation officielle, au besoin (l'indiquer dans le plan de formation)			
❑ imprimer des copies de l'ensemble des dossiers/formulaires			
❑ nommer un responsable des stocks et des documents réimprimés			
❑ établir un système de dossiers sûr (séparé du système ou intégré au poste de soins infirmiers/centre de santé) pour tenir des dossiers de clients complétés			
❑ nommer les personnes qui auront accès au système de dossiers			
❑ dresser la liste des autres tâches			

OBJECTIF

Concevoir un outil d'évaluation des besoins des clients

TÂCHES REQUISES	PERSONNE RESPONSABLE	COÛTS	DÉLAIS
❑ passer en revue les outils d'évaluation des clients existants			
❑ adapter ou concevoir l'outil			
❑ voir auprès d'autres fournisseurs/agences de soins s'il est compatible			
❑ organiser une séance de formation officielle (l'indiquer dans le plan de formation) sur les techniques d'entrevue avec le client et sa famille sur l'utilisation/achèvement de l'outil			
❑ mettre l'outil à l'essai et le modifier au besoin			
❑ imprimer des copies			
❑ nommer un responsable des stocks et des documents réimprimés			
❑ dresser la liste des autres tâches			

OBJECTIF

Définir les rôles et les responsabilités

TÂCHES REQUISES	PERSONNE RESPONSABLE	COÛTS	DÉLAIS
❑ passer en revue les descriptions de travail du personnel chargé des soins à domicile			
❑ passer en revue les descriptions de travail du personnel de santé communautaire actuellement en place, des représentants en santé communautaire et les responsables des soins aux adultes			
❑ ajuster les descriptions de travail pour supprimer tout dédoublement des rôles ou pour ajouter des fonctions			
❑ organiser des séances avec tous les travailleurs pour faire connaître les rôles et les responsabilités			
❑ organiser régulièrement des réunions d'équipe avec l'ensemble des travailleurs pour discuter de la question des soins des clients			
❑ dresser la liste des autres tâches			

OBJECTIF

Établir les liens du Programme

TÂCHES REQUISES	PERSONNE RESPONSABLE	COÛTS	DÉLAIS
❑ communiquer avec l'hôpital local pour établir les procédures de planification des congés			
❑ définir le processus qui permettra d'accéder à des services experts, par exemple, des éducateurs spécialisés en diabète, des diététiciens, etc.			
❑ établir un système et un processus de concert avec le poste de soins infirmiers/centre de santé pour tenir les dossiers des clients			
❑ conclure une entente officielle (p. ex., une lettre d'accord) avec d'autres services communautaires pour accéder à des ressources et à des services (p. ex., les fournitures médicales et l'équipement médical des SSNA, Grandir ensemble, Pour des collectivités en bonne santé, le Programme des services de soins aux adultes du MAINC (composante de soins à domicile)			
❑ dresser la liste des autres tâches			

OBJECTIF

Recueillir des données et surveiller le Programme

TÂCHES REQUISES	PERSONNE RESPONSABLE	COÛTS	DÉLAIS
❑ concevoir un instrument d'établissement de rapports statistiques (probablement un instrument sur papier jusqu'à ce qu'un système d'information soit mis en place)			
❑ organiser une séance sur les lieux portant sur l'utilisation de cet instrument			
❑ concevoir un système d'établissement de rapports mensuels sur les services			
❑ organiser un système de dossiers pour tenir les données à jour			
❑ dresser un plan d'examen annuel des services			
❑ dresser un plan de mise en oeuvre de mesures visant à surveiller la qualité			
❑ dresser la liste des autres tâches			

OBJECTIF

Fournitures médicales et équipement médical

TÂCHES REQUISES	PERSONNE RESPONSABLE	COÛTS	DÉLAIS
❑ Acheter une trousse de fournitures pour soins à domicile			
❑ Dresser une liste des fournitures et de l'équipement qu'il faut à tous les jours			
❑ Permettre l'accès aux fournitures et à l'équipement			
❑ Établir des liens avec le programme des Services de santé non assurés			
❑ Établir un lien avec la Croix-Rouge locale pour acheter des fournitures			

OBJECTIF

Autres activités (liste)

TÂCHES REQUISES	PERSONNE RESPONSABLE	COÛTS	DÉLAIS
❑			
❑			
❑			
❑			
❑			
❑			

Annexe B – Exemple de politiques relatives au personnel[1]

Les conditions suivantes s'appliquent à tout le personnel, sauf aux membres qui en sont expressément soustraits. Toute dérogation pourrait entraîner une mesure disciplinaire.

Droit du client à la confidentialité

Tous les membres du personnel doivent respecter le serment de confidentialité visant à protéger la vie privée du client. Briser le sceau de confidentialité pourrait entraîner des mesures disciplinaires allant jusqu'au renvoi. Chaque travailleur recevra les normes et les lignes directrices garantissant la confidentialité.

Que ce soit à la maison ou au travail, aucun renseignement concernant le client ne sera divulgué. Tout ce que le travailleur connaît de l'état ou du traitement d'un client est strictement confidentiel.

Ne divulguer aucun renseignement sur le client à

- un autre client
- des visiteurs
- des parents ou des amis du client
- des représentants des médias
- des amis étrangers à la situation
- des collègues de travail.

[1] L'exemple de politiques relatives au personnel provient d'une communauté des Premières nations ayant conclu un transfert.

Toute personne demandant des renseignements sur le client sera dirigée vers le coordonnateur des soins à domicile.

En aucun cas, les membres du personnel ne discuteront du dossier du client en public, surtout lorsqu'il s'agit de citer des noms (p. ex., au bureau du conseil de bande, au restaurant, dans un bar, etc.).

Dans le cadre de ses tâches habituelles, le travailleur peut discuter de tout ce qui touche le client avec le coordonnateur des soins à domicile, notamment dans une réunion structurée à laquelle participent le coordonnateur des soins à domicile et des collègues de travail.

Le coordonnateur des soins à domicile jugera de la pertinence de divulguer des renseignements à d'autres organismes ou aux membres de l'équipe. Il lui revient de clarifier toute ambiguïté à ce sujet.

Code d'éthique

On pourrait définir le code d'éthique comme l'ensemble des types de comportement moralement « corrects » auxquels on s'attend d'un membre du personnel au travail.

Appels téléphoniques

Lorsqu'un membre travaille dans une maison privée, il ne devrait faire aucun appel téléphonique personnel. N'utiliser le téléphone qu'au besoin, avec la permission du client. Le client ne doit pas être privé de soins parce que le travailleur utilise le téléphone inutilement.

Cadeaux des clients

Un travailleur ne peut ni recevoir des cadeaux ou de l'argent du client ni lui en donner. Il ne doit jamais s'exposer à une accusation de favoritisme en acceptant une récompense pour avoir servi un client d'abord.

Erreurs et accidents

Toute erreur ou tout accident sera immédiatement porté à l'attention du coordonnateur des soins à domicile.

En donnant un compte rendu détaillé dès qu'un incident survient, le travailleur se protégera de toute fausse accusation. Il permettra aussi l'application immédiate de mesures correctives ou d'un traitement afin d'éviter que le client ne souffre davantage de la situation.

Renseignements confidentiels

Tous les renseignements sur le client devraient demeurer confidentiels, tant au travail qu'à la maison. Ce que le travailleur connaît de l'état ou du traitement d'un client est strictement confidentiel. Cela comprend les renseignements concernant le style de vie d'une personne ou de sa famille, ses relations, ses critères de propreté à la maison ou d'autres observations que le travailleur pourrait faire étant donné qu'il travaille chez cette personne.

Le travailleur ne devrait pas discuter de ces données avec personne, que ce soit au travail ou à l'extérieur, sauf dans le cadre de ses tâches habituelles et de réunions structurées avec le coordonnateur des soins à domicile et des collègues de travail. Une simple conversation au centre de santé, pendant la pause-café, pourrait être entendue par d'autres personnes. Il importe que le travailleur ne parle pas de ses clients dans des rencontres sociales ou familiales.

Lorsque le travailleur se déplace du domicile d'un client à un autre, il doit taire le nom des autres clients, les renseignements les concernant et le rôle qu'il joue auprès d'eux.

Conduite professionnelle

Tous les travailleurs du personnel doivent adopter une conduite irréprochable en tout temps, que ce soit pendant ou après les heures de travail.

Les travailleurs doivent se vêtir et se présenter d'une façon appropriée à leurs tâches.

Les travailleurs doivent se comporter avec courtoisie et professionnalisme en tout temps.

Les travailleurs tiendront strictement confidentiels tous les renseignements reçus dans le cadre de leur emploi.

Confidentialité

Tous les renseignements concernant les affaires du Conseil sont jugés confidentiels.

Les demandes de renseignements confidentiels seront adressées par écrit au Conseil.

Aucun renseignement confidentiel ne sera divulgué sans l'autorisation écrite du Conseil, sauf là où le Conseil le permet en général.

Un bris de confidentialité peut entraîner des mesures disciplinaires.

Évaluation annuelle du rendement au travail

Chaque gestionnaire préparera une évaluation annuelle du rendement au travail des travailleurs qu'il supervise.

Cette évaluation du rendement au travail sera discutée et signée par le travailleur en question et son supérieur immédiat.

Le Conseil pourra obtenir l'évaluation du rendement au travail sur demande. Le Conseil procédera à une évaluation annuelle écrite du rendement au travail des directeurs. Chaque année, les évaluations du rendement au travail seront versées au dossier des travailleurs.

Conflit d'intérêts

Au moment de l'embauche, le Conseil peut exiger de tout travailleur un exposé complet de ses activités professionnelles.

Les travailleurs ne peuvent se lancer dans des affaires, des partenariats ou des entreprises qui entreront en conflit, de quelque manière que ce soit, avec leur emploi au Conseil. En cas de conflit, le travailleur en cause sera passible d'une mesure disciplinaire.

Permis de conduire

Chaque travailleur doit posséder un permis de conduire valide dont la classe convient aux exigences d'emploi, à moins que le Conseil n'accorde une exemption écrite.

Lorsque le permis d'un travailleur est suspendu, celui-ci doit immédiatement en aviser le Conseil.

Pendant la période de suspension du permis de conduire, le Conseil n'aura à assumer aucune responsabilité découlant de toute poursuite.

Le travailleur pourrait perdre son emploi à la suite de la suspension de son permis de conduire; le Conseil examinera les circonstances avant de prendre une décision à ce sujet.

Salaires et augmentations salariales

Le salaire des travailleurs est versé selon les conditions d'emploi.

Les salaires sont versés tous les deux vendredis, sauf aux employés temporaires dont la fréquence de versement est négociée.

Le Conseil n'est pas tenu de faire des déductions à la source, à moins que la loi ne l'y oblige ou que le travailleur en cause ne l'autorise à le faire.

Les augmentations salariales reposeront sur une évaluation écrite et dûment signée du rendement au travail du travailleur En tenant compte de la disponibilité des fonds, le Conseil décidera ou non d'accorder une augmentation de salaire à un travailleur.

Heures de travail

Sauf dans le cas des gestionnaires, les heures de travail des travailleurs se limiteront à quarante (40) heures par semaine.

Les heures de travail seront de 8 h 30 à 16 h 30 avec une (1) heure de pause-repas à prendre chaque jour entre 11 h et 14 h.

La journée comprendra deux (2) pauses-café ne dépassant pas quinze (15) minutes chacune.

Biens des Premières nations

Tout travailleur recevant des biens des Premières nations doit signer un registre. En aucun temps, il ne remettra ces biens à un collègue ou à une tierce personne. Si, à la suite de négligence, le travailleur perd ou endommage les biens en question, il devra les réparer ou les remplacer.

Les travailleurs doivent protéger et prendre soin des biens des Premières nations qu'on leur a confiés, et les retourner sur demande ou à la fin de la période d'emploi.

Élections au sein de la réserve

Lorsqu'un travailleur est en nomination pour le poste de chef ou de membre du Conseil, et qu'il accepte cette nomination, il n'est pas tenu de démissionner immédiatement.

Droit de vote

Dans le cas d'une élection fédérale, provinciale ou communautaire au sein d'une Première nation, tous les travailleurs éligibles ou ayant droit de vote disposeront du temps nécessaire pour aller voter, sans perte de salaire.

Vacances et congés autorisés

Les congés annuels sont calculés à partir de la date anniversaire d'embauche. Un nouveau travailleur doit avoir effectué dix (10) jours de travail consécutifs pour avoir droit à 1,25 jour de crédit de congé. Par la suite, pour chaque mois de travail, il recevra 1,25 jour de crédit de congé. Tout travailleur comptant moins de cinq (5) années de service ne peut accumuler au-delà de quinze (15) jours de congé par année financière. Tous les travailleurs ayant travaillé plus de six (6) mois consécutifs doivent prendre des vacances en fonction des journées de congés accumulées. Le Conseil peut établir la période de vacances d'un travailleur.

Le Conseil doit approuver toute demande de congé à l'avance.

Lorsqu'un congé férié coïncide avec une journée de vacances du travailleur, celui-ci peut ajouter une journée à sa banque de congés.

Si un travailleur prend des vacances sans avoir accumulé de journées de congé, son absence sera traitée comme un congé non rémunéré.

Le travailleur doit prendre les journées de congé qu'il a en banque. En aucun cas, il ne peut recevoir une compensation en argent, sauf à la fin de son emploi.

Le travailleur qui n'utilise pas les journées de congé accumulées au cours d'une année avant la fin de la période de référence suivante pour congés payés perdra ces journées de congé.

En tout temps, un travailleur peut se renseigner sur le nombre de congés qu'il a accumulés. Avant la fin de l'exercice financier, le Conseil l'informera par écrit du nombre de congés payés auxquels il a droit.

Chaque travailleur doit remplir le rapport de congés et signer le sommaire mensuel, signifiant ainsi son accord quant au nombre de congés payés cumulés.

Congés fériés

Chaque travailleur a droit aux congés rémunérés suivants :

Jour de l'An	1er janvier
Vendredi saint	
Lundi de Pâques	
Fête de la Reine	Mai
Fête de la Confédération	1er juillet
Fête du Travail	Septembre
Action de grâces	Octobre
Jour du Souvenir	11 novembre
Noël	25 décembre
Lendemain de Noël	26 décembre
Fête provinciale	1er lundi du mois d'août
Journée tribale	1er août

Si l'un ou l'autre des congés fériés précités tombait un samedi ou un dimanche, le congé serait reporté au lundi suivant, à l'exception du jour du Souvenir dont la date du 11 novembre est immuable.

S'ils le jugent nécessaire, les Chefs et le Conseil peuvent fixer ou prévoir des congés tribaux à l'intérieur de chaque année civile; les bureaux, les écoles et les organismes associés de la communauté pourraient également être tenus de s'y conformer.

Congé de maladie

Dans le calcul des congés de maladie, une journée de travail équivaut à sept heures et demie (7,5).

Tout nouveau travailleur doit avoir effectué dix (10) jours de travail consécutifs avant de pouvoir inscrire une (1) journée à sa banque de congés de maladie.

La banque de congés de maladie d'un travailleur s'enrichit d'une (1) journée par mois.

Chaque travailleur a droit à un congé payé pour cause de maladie, pour autant qu'il ait accumulé suffisamment de journées de congé de maladie.

Le Conseil sera avisé de toute absence pour cause de maladie dès que possible au cours de la première journée. À défaut de quoi, l'absence sera considérée comme un congé non rémunéré. Toute maladie entraînant une absence de plus de trois (3) jours consécutifs doit faire l'objet d'un certificat médical que le travailleur remettra au Conseil dès son retour.

Les congés de maladie accumulés tout au long de la période d'emploi pourront s'appliquer à un congé de maladie de longue durée. Si la période d'absence pour cause de maladie devait excéder le nombre de congés de maladie payés, le travailleur devra faire une demande d'assurance-emploi.

Si un travailleur donne sa démission ou qu'il perd son emploi, pour quelque raison que ce soit, les congés de maladies accumulés ne lui seront pas versés en argent.

Le travailleur ne doit pas prendre plus de douze (12) journées de maladie non motivées par un certificat médical au cours d'un même exercice financier.

Au-delà de la douzième journée, les congés annuels accumulés s'appliqueront au congé de maladie.

Les rendez-vous chez le médecin doivent déranger le moins possible les heures de travail.

Pour les rendez-vous chez le médecin dont la durée est de plus de quatre (4) heures, on soustraira les heures des congés de maladie en banque ou des congés pour raison familiale.

Congé pour raison familiale

Tout nouveau travailleur doit avoir effectué dix (10) jours de travail consécutifs pour être admissible à un congé pour raison familiale.

Chaque travailleur a droit à un congé payé lorsqu'un membre de sa famille immédiate est malade.

Le Conseil doit approuver toute demande de congé pour raison familiale.

Le nombre de jours de congé pour raison familiale doit se limiter à douze (12) par exercice financier et, au-delà de ce chiffre, les congés seront soustraits à la banque de congés annuels.

Congé de deuil

Dans le cas des deuils seulement, la famille immédiate inclut le beau-père et la belle-mère du travailleur, les personnes avec qui il habite et la famille de ces personnes.

Tout nouveau travailleur doit avoir terminé dix (10) jours de service consécutifs pour être admissible à un congé de deuil.

En cas de décès dans la famille immédiate du travailleur, celui-ci aura droit à un congé payé.

Dans tous les cas, un travailleur dans le deuil aura droit à cinq (5) jours de congé de deuil, tout au plus.

Si cela s'avère justifié, le Conseil pourrait accorder deux (2) jours supplémentaires pour couvrir les déplacements.

Congé de maternité

L'employée doit avoir effectué six (6) mois de service consécutifs pour être admissible au congé de maternité, d'une durée maximale de dix-sept (17) semaines.

L'employée doit demander son congé au Conseil par écrit au moins quatre (4) semaines avant la date à laquelle ce congé est censé commencer. Elle doit également produire un certificat médical confirmant sa grossesse et précisant la date d'accouchement prévue. Le congé de maternité peut commencer au plus tôt onze (11) semaines avant la date de l'accouchement et il peut durer tout au plus dix-sept (17) semaines après la naissance du bébé.

Une employée à qui on a accordé un congé de maternité peut porter jusqu'à dix (10) jours de ce congé en diminution de la période d'attente de l'assurance-emploi.

Si l'employée désire reprendre son emploi à l'expiration du congé, elle doit être réintégrée dans ses fonctions antérieures ou dans des fonctions analogues offrant le même salaire et les mêmes avantages.

Si l'employée décide de reprendre son emploi, elle doit en aviser le Conseil par écrit dans les trois (3) mois qui suivent son accouchement. Si l'employée ne donne pas cet avis dans le délai fixé ou qu'elle ne peut fournir un certificat de son médecin traitant à l'effet qu'elle n'est pas physiquement apte à s'acquitter de ses fonctions, elle sera réputée avoir démissionné de son poste. On demande aux employées de faire connaître leur intention le plus tôt possible.

Congé de paternité

L'employé a droit à deux (2) jours de congé de paternité, soit un le jour de la naissance de son enfant et l'autre, le jour de la sortie d'hôpital.

Congé d'adoption

Le congé d'adoption est traité comme un congé de maternité sauf que la durée maximale du congé est de vingt-quatre (24) semaines.

Congé non payé

Un congé non payé peut être consenti sur demande par écrit au Conseil. Il peut également être refusé.

Toutefois, à la discrétion du Conseil, le travailleur à qui on accorde un congé non payé de plus d'un (1) mois peut être considéré comme ayant démissionné de son poste.

Congé pour fonctions judiciaires

Tout travailleur cité à comparaître en justice comme témoin ou appelé à remplir les fonctions de juré aura droit à une absence autorisée avec solde pour satisfaire à cette obligation.

Toute indemnité que le travailleur recevra de la cour sera remise au Conseil.

On accordera un congé non payé à tout membre du personnel obligé de comparaître en justice par suite d'une accusation portée contre lui ou un de ses proches.

Véhicules particuliers – Remboursement des frais de déplacement

Tout travailleur utilisant son propre véhicule pour les affaires autochtones doit avoir une assurance commerciale. Celle-ci doit comprendre une assurance pour dommages corporels ou matériels aux tiers d'au moins un million de dollars (1 000 000 $). Le coût de cette assurance, en sus du coût d'une assurance tous risques, sera recouvrable du Conseil si le travailleur en fait la demande suivant les procédures établies.

Tout membre du personnel utilisant son propre véhicule sera remboursé pour ses déplacements à un taux au kilomètre fixé par le Conseil.

Le travailleur a l'entière responsabilité de la réparation, de la révision générale et de l'entretien de son propre véhicule.

Accidents

Tout travailleur qui est responsable au moins à 50 p.100 d'un accident avec un véhicule appartenant à une communauté autochtone ou loué par celle-ci assumera le paiement de la franchise.

Toute condamnation qui entraîne la suspension du permis de conduire du travailleur, par suite de sa négligence, peut occasionner des mesures disciplinaires à son égard si le permis de conduire est indispensable à l'exercice de ses fonctions.

Le travailleur a l'entière responsabilité de toute amende pour excès de vitesse ou pour stationnement en infraction.

Heures supplémentaires

Par heures supplémentaires, on entend les heures passées au travail en sus des heures ouvrables normales, sauf toute disposition expressément contraire d'une convention ou d'un autre document.

Heures de travail habituelles

Les heures de travail habituelles de tout travailleur se limiteront à quarante (40) heures par semaine.

Les heures de travail seront de 8 h 30 à 16 h 30 avec une (1) heure de pause-repas à prendre chaque jour entre 11 h et 14 h.

La journée comprendra deux (2) pauses-café ne dépassant pas quinze (15) minutes chacune.

Directives touchant les heures supplémentaires

Les directeurs ne sont pas admissibles au crédit d'heures supplémentaires.

Les travailleurs, à l'exclusion des directeurs, recevront des crédits de congé au lieu d'un paiement pour les heures supplémentaires.

Pour être admissible à un congé à la suite d'heures supplémentaires, le travailleur doit d'abord avoir travaillé le nombre d'heures de travail habituel, les heures de travail en sus étant par ailleurs à la demande du Conseil.

En cas d'une urgence exigeant que des travailleurs oeuvrent au-delà des heures ouvrables habituelles, on informera le Conseil de ces heures supplémentaires et de leur justification à la première occasion.

Aucun travailleur, sauf les directeurs, ne travaillera plus de quarante (40) heures supplémentaires par année financière.

Dans le cas d'heures supplémentaires exigées un jour férié, le travailleur aura droit à un crédit de deux (2) heures par fraction d'heure travaillée ou à deux fois le tarif régulier.

Toutes les heures supplémentaires doivent être documentées et corroborées par le Conseil.

Tout travailleur admissible aux crédits pour heures supplémentaires doit d'abord obtenir l'autorisation du Conseil avant de prendre un congé en rétribution de ses heures supplémentaires.

Les heures de trajet aller-retour entre le domicile et le travail ou d'autres destinations et qui sont en sus des heures ouvrables régulières au service du Conseil ne sont pas considérées comme des heures supplémentaires.

Orientation

Tout nouveau membre du personnel bénéficie d'un stage d'orientation d'au plus une semaine pour se familiariser avec l'organigramme et les activités du Conseil et de la communauté autochtone. C'est le directeur qui en a la responsabilité.

Période probatoire initiale

Tout travailleur à qui on offre un poste de salarié à temps plein doit passer une période probatoire initiale de trois (3) mois.

Si, à la fin de cette période probatoire, le directeur est satisfait du travail accompli, le travailleur se verra accorder la permanence. Une évaluation écrite accompagnera toute décision à cet effet.

Si, avant l'expiration de la période probatoire, le directeur est insatisfait du travail du travailleur ou de son comportement :

- on accordera au travailleur une autre période probatoire précise; ou
- on mettra fin à son emploi.

Toute recommandation de permanence d'un travailleur doit être écrite et adressée par le directeur au Conseil pour approbation dans les cinq (5) jours ouvrables de l'expiration de la période probatoire.

Tout travailleur qui a terminé trois (3) mois de service consécutifs et qui n'a pas été avisé de la fin de son emploi ou de la prolongation de sa période probatoire peut se considérer comme un employé permanent du Conseil.

Tout travailleur à qui on accorde la permanence signe à cet effet un contrat qui expire à la fin de l'année financière.

Le directeur avise l'intéressé par écrit deux (2) semaines avant la date d'expiration de la période probatoire.

Dès qu'on lui a accordé la permanence, le travailleur reçoit une carte d'identité portant sa plus récente photo.

Période probatoire pour rendement inadéquat

Lorsque le rendement d'un travailleur ne répond pas aux normes de rendement, le directeur prend les mesures suivantes :

- un avertissement verbal, mais consigné aux dossiers du directeur;
- si le rendement demeure inadéquat, un avis par écrit remis au travailleur, une copie de celui-ci étant également versée à son dossier personnel;
- si le rendement demeure toujours inadéquat, possibilité pour le travailleur d'une suspension ou d'un renvoi par le directeur.

Emplois occasionnels ou temporaires

Lorsque le rendement d'une personne dont l'emploi est occasionnel ou temporaire ne répond pas aux normes, le directeur prend les mesures suivantes :

- un avertissement verbal; ou
- le renvoi immédiat par le directeur.

Les travailleurs à forfait sont assujettis aux conditions et aux modalités du contrat.

Suspensions

Tout travailleur peut être suspendu, sans solde, pour rendement insatisfaisant dans l'exercice de ses fonctions ou pour une faute grave.

Tout avis de suspension sera porté à l'attention du Conseil, avec justification, dans les quarante-huit (48) heures.

Appels

Le travailleur soumis à des mesures disciplinaires aura le droit d'en appeler au Conseil. Voici les procédures à suivre pour interjeter appel :

- Le travailleur indique par écrit au directeur sa décision d'interjeter appel.
- Le directeur lui remet une reconnaissance écrite de son avis d'interjection et transmet toute documentation nécessaire et appropriée au Conseil.
- Le directeur convient avec le Conseil d'une date d'audition de l'appel du travailleur dans les quinze (15) jours ouvrables suivant la date à laquelle le directeur a reçu la décision, par écrit, du travailleur d'interjeter appel.
- Si le Conseil donne raison au travailleur, celui-ci doit être réintégré dans ses fonctions antérieures ou dans des fonctions analogues offrant le même salaire et les mêmes avantages, sans perte de rémunération ni d'ancienneté.

Cessation d'emploi

Départ volontaire

Tout travailleur qui quitte volontairement son emploi au service du Conseil doit donner au directeur un préavis par écrit de deux (2) semaines.

- Si un travailleur démissionne ou termine son emploi avant la fin d'une (1) année complète de service, il recevra des indemnités de congé annuel selon le taux établi par le Conseil canadien du travail.
- À sa cessation d'emploi, le travailleur doit retourner tout bien du Conseil en sa possession avant de pouvoir toucher le solde de son salaire, de ses indemnités de départ et de ses indemnités de déplacement.

Personnes employées depuis plus de trois mois, mais depuis moins d'un an

Tout travailleur qui a terminé trois (3) mois de service consécutifs et qui n'a pas été avisé de la fin de son emploi ou de la prolongation de sa période probatoire peut se considérer comme un travailleur permanent du Conseil.

Si le travailleur a effectué plus de trois (3) mois, mais moins de douze (12) mois consécutifs de service, le directeur peut mettre fin à l'emploi :

- en avisant le travailleur par écrit, au moins deux (2) semaines avant la date précisée dans l'avis; ou
- en versant au travailleur deux (2) semaines de salaire plutôt que de lui transmettre cet avis.

Mise en disponibilité

Si le directeur décide que les services d'un travailleur ne sont plus requis en raison d'un manque de fonds, le directeur :

- remet au travailleur un préavis approprié (un mois) précisant qu'à partir d'une date donnée, le Conseil n'aura plus besoin de ses services;
- permet à l'intéressé d'utiliser le téléphone pour appeler des employeurs éventuels et lui permet également de se rendre à des entrevues pendant les heures de travail;
- lui verse, à la fin de la période de préavis, des indemnités de départ, conformément au Code canadien du travail, à savoir :
- deux (2) jours de paie pour chaque année complète d'emploi ininterrompu au service du Conseil; plus
- cinq (5) jours de paie.

Congédiement pour motif valable

La cessation d'emploi pour « motif valable » est extrêmement difficile à établir par le directeur qui ne doit, par conséquent, y recourir qu'avec grande prudence. Le directeur doit pouvoir démontrer qu'il y a eu des avertissements répétés relatifs au mauvais rendement, accompagnés de mesures précises à prendre pour l'améliorer; il doit aussi comparer le rendement de l'intéressé à celui de tous ses collègues. Le travailleur qui est licencié sans qu'on lui ai donné une juste occasion de démontrer ses aptitudes réelles sera réputé avoir été injustement congédié.

- Tout travailleur peut être congédié pour motif valable.
- Les motifs qui permettraient à un directeur de congédier un travailleur sans avis ni indemnité de départ sont :
    - une faute ou une inconduite grave
    - un manquement régulier à ses devoirs
    - une incompétence marquée et non la seule insatisfaction du directeur par rapport au rendement
    - un comportement incompatible avec ses fonctions ou qui nuit aux affaires de l'entreprise
    - la désobéissance volontaire à un ordre légitime et raisonnable d'un supérieur dans une affaire de réelle conséquence
    - le vol, la fraude ou la malhonnêteté
    - l'insolence et l'insubordination continuelles
    - l'absentéisme exagéré en dépit de conseils correctifs
    - un rendement inadéquat sur une période prolongée à cause d'abus de stupéfiants et d'alcool et le refus de toute offre faite par le directeur d'un programme de réadaptation.

Quand le directeur congédie un travailleur pour « motif valable », la personne ainsi congédiée peut demander par écrit au directeur qu'on lui remette une déclaration écrite des motifs du congédiement, ce que le directeur doit lui fournir dans les quinze (15) jours suivant sa demande.

Toute indemnité de départ consentie sera déterminée par le directeur.

Annexe C - Exemples de descriptions de poste[1]

Directeur des soins à domicile et en milieu communautaire

Description générale

Le directeur des soins à domicile assure la supervision globale et la direction du Programme de soins à domicile; à titre de membre de l'équipe de gestion, il relève de la direction générale.

Le directeur des soins à domicile allie ses connaissances et ses compétences en matière de santé, de communication et de gestion pour organiser, diriger et encadrer la prestation des services de soins à domicile de manière à répondre aux besoins en évolution des membres de la bande à cet égard.

Tâches administratives

Assumer l'ensemble de la planification, de la direction et de l'évaluation du Programme de soins à domicile de manière à assurer l'accessibilité à des services d'une qualité optimale en réponse aux besoins de la collectivité en matière de soins à domicile, tout en favorisant l'autonomie des clients et le soutien communautaire.

Établir des objectifs de soins de santé en collaboration avec la collectivité, le personnel et l'équipe de gestion en vue d'une planification stratégique des services à domicile qui viennent appuyer l'énoncé des perspectives d'avenir de (nom de la communauté).

[1] Les exemples de descriptions de poste proviennent de deux communautés des Premières nations

Planifier l'organisation concrète des soins à domicile avec originalité et souplesse pour bien gérer le besoin de mieux-être des clients dans le respect de leur réalité culturelle.

Créer, appliquer et évaluer les pratiques et les procédures en matière de soins à domicile pour s'assurer que les normes à cet égard sont toujours respectées.

Veiller à ce que les politiques, les pratiques et les objectifs en matière de soins à domicile soient compris et respectés par l'ensemble du personnel.

Contrôler la qualité des soins prodigués et introduire des mesures pour améliorer celle des services offerts par le Programme de soins à domicile.

Organiser et surveiller la collecte des données pertinentes devant servir à la planification du Programme.

Collaborer efficacement au travail de l'équipe de gestion.

Savoir s'adapter et faire face aux changements qui surviennent en milieu de travail, de manière à bien gérer toute situation nouvelle.

Tâches administratives

Bien communiquer tout ce qui touche au Programme et tenir la direction générale au courant de ce qui se passe en milieu de travail.

Fournir à la direction générale un rapport mensuel écrit.

Préparer des rapports et des propositions et s'acquitter de toute autre tâche connexe confiée par la direction générale.

Créer un climat de travail productif et instaurer un esprit de collaboration au sein de l'équipe et du groupe ainsi qu'avec les autres organismes communautaires.

Superviser la collecte des données statistiques et veiller à ce que les agences de financement reçoivent les relevés prescrits.

Contrôler les besoins budgétaires et les dépenses du Programme de soins à domicile.

Tâches d'encadrement

Faire l'évaluation de rendement du personnel de soins à domicile sous sa direction immédiate, à la fin des stages probatoires et au moins une fois l'an par la suite.

Établir et réaliser un programme de formation continue pouvant répondre aux besoins professionnels progressifs du personnel.

Établir un plan de ressources humaines pour assurer la dotation future en personnel du Programme de soins à domicile.

Appliquer et faire appliquer les mesures disciplinaires verbales et écrites touchant le personnel de soins à domicile.

Approuver toute demande budgétaire relative, notamment, aux frais de voyage, à la formation continue, aux commandes d'achat ou aux heures supplémentaires pour le personnel de soins à domicile.

Compétences et qualités requises

Être autorisé à prodiguer des soins infirmiers dans une province canadienne et en mesure d'être admis comme membre de l'Association des infirmières et infirmiers de (province ou territoire).

Posséder de l'expérience en soins à domicile et dans une Première nation, ainsi qu'en administration et en encadrement.

Posséder une expérience obligatoire auprès de peuples des Premières nations ainsi qu'une compréhension manifeste des problèmes sociaux et de santé propres aux Premières nations.

Manifester une aptitude remarquable pour les communications interpersonnelles.

Avoir un minimum de quatre années d'expérience en soins infirmiers.

Posséder un permis de conduire valide.

Superviseur des soins infirmiers à domicile

Description générale

Il s'agit d'un poste combiné de superviseur des soins infirmiers à temps partiel pour le Programme de soins à domicile et de personnel à temps partiel de soins infirmiers à domicile au sein d'une communauté désignée. En l'absence du directeur des soins à domicile, le superviseur voit à la surveillance des auxiliaires familiaux ainsi qu'au fonctionnement journalier du Programme de (nom de la communauté).

Le superviseur des soins infirmiers à domicile relève directement du directeur des soins à domicile, sous la conduite générale de la direction générale.

Le superviseur des soins infirmiers à domicile allie ses connaissances en sciences de la santé à des aptitudes en encadrement et en techniques de soins infirmiers pour assurer et superviser efficacement les soins prodigués aux clients.

L'objectif du superviseur des soins infirmiers à domicile est de coordonner la dotation en personnel et les services de soins à domicile de manière à répondre efficacement aux besoins de services à domicile des clients, tout en favorisant leur autonomie ainsi que le soutien des familles et de la communauté.

Le superviseur des soins infirmiers à domicile assure la supervision du personnel des soins infirmiers à domicile.

Tâches relatives aux soins de courte durée

Employer efficacement les techniques de communication interpersonnelle pour évaluer les besoins du client en toute objectivité et sans les besoins du client et pour élaborer un plan de soins adapté au but visé.

Fournir les soins de courte durée au client selon les directives du médecin et conformément au Guide des soins infirmiers.

Évaluer constamment l'évolution de la santé du client au cours du processus de soins infirmiers, de manière à fournir des données permettant d'apporter des modifications au plan de soins.

Consulter au besoin le médecin du client et d'autres professionnels de la santé pour assurer au client des soins bien coordonnés.

Renseigner ou former les clients et les soignants en matière de soins personnels, de soins préventifs, de juger celui-ci, et pour élaborer un plan de soins adapté au but visé.

Fournir les soins de courte durée au client selon les directives du médecin et conformément au Guide des soins infirmiers.

Évaluer constamment l'évolution de la santé du client au cours du processus de soins infirmiers, de manière à fournir des données permettant d'apporter des modifications au plan de soins.

Consulter au besoin le médecin du client et d'autres professionnels de la santé pour assurer au client des soins bien coordonnés.

Renseigner ou former les clients et les soignants en matière de soins personnels et préventifs, de réadaptation et de confort.

Fournir personnellement les soins aux clients dont l'état est si instable que les auxiliaires familiaux ou les membres de la famille ne peuvent s'en acquitter sans danger.

Coordonner les cliniques mensuelles de santé pour adultes à l'échelon de la bande.

Tâches d'encadrement

Superviser le personnel des soins infirmiers à domicile et contrôler la qualité ainsi que la prestation des soins.

Participer à la planification, à l'élaboration et à l'évaluation des programmes infirmiers.

Assurer l'apprentissage pratique initial et continu de tout nouveau membre du personnel infirmier en veillant à ce que cet apprentissage soit d'un niveau satisfaisant.

Remplir les formulaires d'évaluation du rendement de son personnel et discuter des résultats et des recommandations avec le directeur des soins à domicile.

Appliquer les mesures disciplinaires de première ligne pour ce qui est de son personnel, en collaboration avec le directeur des soins à domicile.

Recommander les divers congés (annuels, d'études, etc.) de son personnel.

Contrôler la consignation des soins infirmiers et les rapports mensuels pour s'assurer que les soins prodigués sont sécuritaires et fondés sur des objectifs infirmiers reconnus.

Participer à la planification et à la fourniture de services sur place au personnel de soins à domicile.

Maintenir un approvisionnement adéquat de fournitures médicales et, au besoin, recommander l'achat des fournitures nécessaires à l'exercice de la profession.

Tâches connexes

Maintenir ses compétences infirmières à jour par la participation à des ateliers, à des cours sur place et à des réunions, ainsi que par la lecture de documents actuels permettant de demeurer au courant des services, des techniques et de l'équipement qui pourraient être utiles aux clients de soins à domicile.

Rencontrer hebdomadairement le directeur des soins à domicile pour l'étude des projets et des activités; lui remettre chaque mois un rapport écrit.

Assurer la supervision clinique du personnel de soins à domicile en matière de méthodes de traitement afin d'en garantir l'exécution sécuritaire dans le cadre des pratiques infirmières établies par l'association provinciale et faisant partie des directives des Première nations sur les soins à domicile.

Signaler au directeur des soins à domicile toute pratique incompatible avec les normes professionnelles actuellement admises.

Faire son travail d'une manière sécuritaire à la fois pour soi-même et pour le client.

Assurer le respect de la confidentialité conformément à la politique des Premières nations en matière de soins à domicile.

Participer aux séances de formation continue exigées par le programme des Premières nations de soins à domicile.

Compétences et qualités requises

Être membre en règle de l'Association des infirmiers et des infirmières de (province ou territoire).

Les compétences souhaitées comprennent entre autres :

- un baccalauréat en soins infirmiers d'une université canadienne ou une équivalence reconnue
- un certificat ou un diplôme en soins infirmiers ou en soins de santé communautaire d'un établissement postsecondaire reconnu.

Cinq années d'expérience en soins à domicile ou en soins de santé communautaire.

Expérience antérieure d'encadrement dans le domaine des soins de santé.

Détermination et sens manifeste de l'organisation.

Permis de conduire valide de (province/territoire).

Aptitudes marquées pour la communication verbale et écrite.

Aptitudes éprouvées en relations publiques et interpersonnelles.

Tâches mensuelles courantes du superviseur des soins infirmiers à domicile

Vérifier chaque mois les dossiers de soins infirmiers.

Veiller à ce que les soins aux clients soient confiés aux familles ou à d'autres organismes quand le personnel des soins infirmiers à domicile n'est pas disponible.

S'assurer que tout le personnel infirmier suit les ordonnances médicales en vigueur.

Contrôler les procédures de soins infirmiers pour assurer des pratiques sécuritaires.

Examiner périodiquement les plans de soins infirmiers.

Organiser des soins de courte durée s'il n'y a aucune possibilité de soins de longue durée.

Informer le directeur des soins à domicile quand le personnel est insuffisant pour répondre aux besoins des clients.

Vérifier les rapports des auxiliaires familiaux.

Veiller à ce qu'on soumette tous les rapports de fin de mois. Rédiger tout rapport mensuel supplémentaire exigé.

Veiller à ce que tous les horaires de travail soient soumis et affichés.

Veiller à ce que tout rapport d'utilisation d'un véhicule soit rendu pour le 25 de chaque mois.

Contrôler les formulaires de congé pour s'assurer que toute demande a été présentée.

Transmettre directement au directeur de la santé communautaire aux fins de signature :

- toute demande de remboursement de frais
- toute demande de congé ou d'indemnité d'heures supplémentaires.

Préparer les réunions de fin de mois avec le directeur des soins à domicile.

Rencontrer hebdomadairement le directeur des soins à domicile.

Faire mensuellement quelques visites avec chaque membre du personnel infirmier dans la communauté pour l'observer au travail et l'assister auprès des clients.

S'assurer que le registre des soins prolongés est tenu à jour.

Vérifier les pratiques et les procédures et recommander les améliorations nécessaires.

S'assurer que le personnel de soins à domicile dispose d'équipement et de fournitures convenables.

Évaluateur-coordonnateur des soins infirmiers à domicile

Description générale

L'évaluateur-coordonnateur des soins infirmiers à domicile relève directement du directeur des soins à domicile, sous la conduite générale de la direction générale.

L'évaluateur-coordonnateur des soins infirmiers à domicile allie ses connaissances en sciences de la santé à des aptitudes en évaluation, en encadrement et en techniques de soins infirmiers pour bien évaluer et coordonner les soins prodigués aux clients.

L'objectif de l'évaluateur-coordonnateur des soins infirmiers à domicile est de coordonner la dotation en personnel et les services de soins à domicile de manière à répondre efficacement aux besoins de soins à domicile des clients, tout en favorisant leur autonomie ainsi que le soutien familial et communautaire.

L'évaluateur-coordonnateur des soins infirmiers à domicile assurera un encadrement du personnel des soins infirmiers à domicile ainsi que des auxiliaires familiaux.

Tâches d'évaluation

En utilisant les outils appropriés, faire des évaluations et des réévaluations au moment de planifier les soins au client avec celui-ci et sa famille, compte tenu des restrictions budgétaires du programme. Consulter, au besoin, les membres du réseau de soutien du client.

Utiliser les techniques de communication interpersonnelle et de rédaction pour assurer une approche objective et libre de tout jugement par rapport aux besoins du client ainsi que pour la tenue de dossiers précis sur les clients.

Créer des avant-projets de soins pour présentation aux Comités d'étude des évaluations.

Préparer une liste des tâches pour chaque client du service de gestion du domicile avec des instructions pour les auxiliaires familiaux.

Soumettre des évaluations, études et projets de soins au directeur des soins à domicile.

Organiser des services d'urgence quand cela est jugé nécessaire.

Au besoin, entrer en consultation avec le médecin d'un client ou avec d'autres organismes de santé pour assurer les soins au client.

Tenir des dossiers précis sur les clients et préparer en temps opportun les rapports de fin de mois sur le travail accompli.

Tâches d'encadrement

Superviser les auxiliaires familiaux et le personnel des soins infirmiers à domicile en contrôlant la qualité et la prestation des soins prodigués.

Participer à la planification, à l'élaboration et à l'évaluation des programmes de soins infirmiers et d'auxiliaire familial.

Assurer l'apprentissage pratique initial et continu du nouveau membre du personnel infirmier et des auxiliaires familiaux en veillant à ce que cet apprentissage soit d'un niveau satisfaisant.

Remplir les formulaires d'évaluation du rendement du personnel sous sa responsabilité, et discuter des résultats et des recommandations avec le directeur des soins à domicile.

Appliquer les mesures disciplinaires de première ligne au personnel placé sous sa responsabilité, en collaboration avec le directeur des soins à domicile.

Recommander les divers congés du personnel supervisé.

Décider des soins à prodiguer en fonction de l'évaluation des besoins des clients, contrôler les horaires mensuels et aider dans la planification du temps accordé aux clients. Examiner et signer les statistiques mensuelles des auxiliaires familiaux.

Participer à la planification et à la fourniture de services sur place au personnel de soins à domicile.

Tâches connexes

Maintenir ses compétences infirmières à jour par la participation à des ateliers, à des cours sur place et à des réunions, ainsi que par la lecture de documents actuels permettant de demeurer au courant des services, des techniques et de l'équipement qui pourraient être utiles aux clients de soins à domicile.

Rencontrer hebdomadairement le directeur des soins à domicile pour étudier les projets et les activités.

Assurer la supervision clinique du personnel de soins à domicile en matière de méthodes de traitement afin d'en garantir l'exécution sécuritaire dans le cadre des pratiques infirmières établies par l'association provinciale ou territoriale et faisant partie des directives des Premières nations/Inuits sur les soins à domicile.

Signaler au directeur des soins à domicile toute pratique incompatible avec les normes professionnelles actuellement admises.

Faire son travail d'une manière qui est sécuritaire à la fois pour soi-même et pour le client.

Assurer le respect de la confidentialité, conformément à la politique des Premières nations en matière de soins à domicile.

Participer aux séances de formation continue exigées par le programme des Premières nations de soins à domicile.

Compétences et qualités requises

Être membre en règle de l'Association des infirmiers et des infirmières de (province/territoire).

Les compétences souhaitées comprennent entre autres:

- un baccalauréat en soins infirmiers d'une université canadienne ou une équivalence reconnue
- un certificat ou un diplôme en soins infirmiers ou en soins de santé communautaire d'un établissement postsecondaire reconnu.

Expérience antérieure en soins à domicile ou en soins de santé communautaire.

Aptitudes éprouvées en relations publiques et interpersonnelles obligatoires.

Détermination et sens manifeste de l'organisation.

Permis de conduire valide de (province/territoire).

Aptitudes marquées pour la communication verbale et écrite.

Tâches mensuelles courantes de l'évaluateur-coordonnateur

Communiquer dans les 24 heures avec tout nouveau client proposé, fixant si nécessaire un rendez-vous d'évaluation.

Réévaluer les soins prodigués au client suivant les modifications apportées au système de soins et au réseau de soutien.

Tenir des dossiers sur tout client exigeant une réévaluation annuelle et effectuer celle-ci pour chacun de ces clients.

Organiser des soins de courte durée s'il n'y a aucune possibilité de soins de longue durée.

Veiller à ce que les soins prodigués au client soient assurés.

Informer le directeur des soins à domicile quand le personnel est insuffisant pour répondre aux besoins des clients.

Vérifier les rapports des auxiliaires familiaux.

Soumettre les rapports de fin de mois.

Soumettre et afficher les horaires de travail.

Présenter tout rapport d'utilisation d'un véhicule dès le 25 de chaque mois.

Contrôler les formulaires de congé pour s'assurer que toute demande a été présentée.

Transmettre directement au directeur de la santé communautaire aux fins de signature :

- toute demande de remboursement de frais
- toute demande de congé ou d'indemnité d'heures supplémentaires.

Préparer les réunions de fin de mois avec le directeur des soins à domicile.

Personnel des soins infirmiers à domicile et personnel éducateur en soins du diabète

Description générale

Responsable des services infirmiers de courte durée dispensés dans la communauté, le personnel des soins infirmiers à domicile et personnel éducateur en soins du diabète relève directement du directeur des soins à domicile. Il utilise ses compétences en enseignement, en évaluation et en soins infirmiers pour aider efficacement les clients à atteindre leur niveau optimal de fonctionnement autonome. Tous les infirmiers à domicile interviennent dans la prestation de services infirmiers de courte durée, mais des fonctions supplémentaires peuvent s'ajouter à leurs responsabilités particulières. Ces fonctions comprennent entre autres des responsabilités en matière de soins aux malades chroniques et de liaison avec le milieu hospitalier.

Tâches relatives aux soins infirmiers de courte durée

Employer efficacement les techniques de communication interpersonnelle pour évaluer en toute objectivité les besoins du client sans juger celui-ci, et pour élaborer un plan de soins adapté au but visé.

Fournir des soins à domicile de courte durée aux clients selon les directives du médecin et conformément au Guide des soins infirmiers.

Évaluer constamment l'évolution de la santé du client, au cours du processus de soins infirmiers, dans le but de fournir des données permettant de modifier le plan de soins auprès du client.

Consulter au besoin le médecin du client et d'autres professionnels de la santé pour assurer au client des soins bien coordonnés.

Renseigner ou former les clients et les soignants en matière de soins personnels, de soins préventifs, de réadaptation et de confort.

Fournir personnellement les soins aux clients dont l'état est si instable que les auxiliaires familiaux ou les membres de la famille ne peuvent s'en acquitter sans danger.

Coordonner les cliniques mensuelles de santé pour adultes à l'échelon de la bande.

Responsabilités générales

Effectuer des évaluations de services infirmiers pour tout client de soins de longue durée et préparer la documentation du plan de soins envisagé.

Organiser efficacement les soins au domicile d'une façon originale et souple pour bien gérer les besoins du client en cause.

Tenir de bons dossiers de client et des relevés statistiques mensuels documentant les services fournis.

Protéger la confidentialité des renseignements sur les clients ainsi que des dossiers.

Apporter un soutien aux clients et à leur famille, faisant office de personne-ressource ainsi que d'agent de liaison professionnel.

Maintenir ses compétences infirmières à jour par la participation à des ateliers, à des cours sur place et à des réunions, ainsi que par la lecture de documents actuels permettant de demeurer au courant des services, des techniques et de l'équipement qui pourraient être utiles aux clients de soins à domicile.

Faire son travail d'une manière qui est sécuritaire à la fois pour soi-même et pour le client.

Veiller à ce que soient respectées les pratiques de (nom de la communauté) en matière de soins à domicile.

Signaler au directeur des soins à domicile toute pratique incompatible avec les normes professionnelles actuellement admises.

Prendre la responsabilité personnelle de tout véhicule de travail désigné ainsi que de son utilisation sécuritaire et s'assurer de son entretien conformément à la politique de (nom de la communauté).

Former et superviser les auxiliaires familiaux chargés des soins personnels.

Tâches relatives à l'enseignement sur le diabète

Établir un programme complet d'enseignement et de contrôle adapté aux besoins personnels de tout client récemment diagnostiqué comme étant diabétique, lui apportant un réconfort, de l'information et du soutien jusqu'à ce qu'il soit en mesure de gérer lui-même son régime diabétique.

Animer et coordonner les cours de formation en groupe sur la prévention secondaire et tertiaire des complications du diabète.

Tâches relatives aux soins prodigués aux malades chroniques

Visiter régulièrement les adultes dont l'état est chronique en recourant au processus infirmier pour évaluer leurs besoins et pour établir un plan de soins fondé sur des objectifs réalistes axés sur le client.

Tenir à jour le registre des états chroniques suivant la politique de (nom de la communauté) en matière de soins à domicile.

Planifier les visites auprès des aînés en santé en fonction des objectifs d'aide aux personnes âgées.

Tâches de liaison avec le milieu hospitalier

Faire le suivi des membres de la communauté (nom de la communauté) admis à l'hôpital en les visitant selon le calendrier établi.

Servir de représentant du client et d'agent de liaison entre les programmes de soins en milieu communautaire et (nom de l'agence).

Servir de lien de communication avec le personnel hospitalier et les services de santé de (nom de l'agence) afin d'assurer la continuité des soins entre l'établissement et la communauté; rencontrer régulièrement le personnel de (nom de l'agence/hôpital) pour la planification des sorties.

Servir de liaison entre les clients hospitalisés des Premières nations et les soignants en établissement hospitalier afin de renforcer la sensibilisation culturelle des services de soins actifs.

Déterminer le besoin d'aides pour assurer l'autonomie du client et les obtenir avant la sortie de l'hôpital.

Communiquer le besoin d'ordonnances et de directives du médecin avant la sortie de l'hôpital.

Compétences et qualités requises

Être membre en règle de l'Association des infirmiers et des infirmières de (province/territoire).

Les compétences souhaitées comprennent entre autres :

- un baccalauréat en soins infirmiers d'une université canadienne ou une équivalence reconnue
- un certificat ou un diplôme en soins infirmiers ou en soins de santé communautaire d'un établissement postsecondaire reconnu.

Expérience antérieure en soins à domicile ou en soins de santé communautaire.

Aptitudes éprouvées en relations publiques et interpersonnelles obligatoires.

Détermination et sens manifeste de l'organisation.

Permis de conduire valide de (province/territoire).

Aptitudes marquées pour la communication verbale et écrite.

Auxiliaire familial

Description générale

L'auxiliaire familial fait partie intégrante de l'équipe de soins à domicile et il relève du directeur des soins à domicile. L'auxiliaire familial collabore au travail de l'équipe soignante par l'échange d'idées, d'opinions et de connaissances qui pourraient améliorer la qualité des soins prodigués au client.

Ce poste a pour but de fournir des services de gestion du domicile, des soins personnels et des services de relève aux clients, en fonction de leurs besoins reconnus. L'objectif est de mettre de l'avant la capacité du client à vivre chez lui de façon autonome.

Tâches relatives à la prestation des services

Fournir des soins personnels sous la direction d'un membre du personnel infirmier autorisé et conformément au plan de soins approuvé. Les soins personnels comprennent :

- le bain et les soins de beauté
- l'aide à la nutrition
- les soins ordinaires au chevet
- les soins habituels des pieds et l'entretien des ongles
- la préparation au lit
- le maintien des traitements curatifs médicaux
- les soins de toilette
- l'habillage
- les transferts du malade
- l'activation
- les soins de la peau
- la promotion de l'autonomie.

Apporter une aide ménagère au client selon le plan de soins. Ces services comprennent les champs d'activité suivants :

- planification des menus
- raccommodage
- changement des draps et des serviettes
- lessive
- entretien ménager général
- comptabilité de ménage
- repassage
- préparation des repas.

Assurer des services auxiliaires ou de relève, conformément au plan de soins, pour :

- la surveillance d'un client qu'on ne peut pas laisser seul;
- les soins à domicile à un client gravement malade.

Assurer les soins au client afin d'accorder à la personne soignante un répit qui lui permette ensuite de poursuivre la prestation des soins de longue durée.

Aider les familles à assurer le soin à domicile des mourants.

Participer à la planification et à la préparation des repas en faisant preuve d'une connaissance des besoins diététiques et culturels particuliers du client, et tout en se conformant au Guide alimentaire canadien.

Favoriser l'autonomie du client en renseignant celui-ci ou sa famille sur les questions de soins personnels.

Tenir des dossiers précis sur les soins prodigués et les changements d'état de santé observés chez les clients.

Signaler immédiatement à son superviseur tout changement ou accident.

Tenir ses connaissances à jour en participant aux séances et aux ateliers de formation offerts.

Compétences et qualités requises

Être tenu en haute estime au sein de la communauté.

Avoir démontré son aptitude à bien travailler avec d'autres.

Avoir un intérêt manifeste pour le soin des personnes âgées ou handicapées.

Avoir démontré son aptitude à accepter la supervision d'autrui.

Doit habiter dans la réserve où s'exercent les fonctions du poste.

Doit posséder un permis de conduire valide de (province/territoire) et avoir une voiture à sa disposition pour se rendre au domicile des clients.

Devrait avoir participé avec succès au programme de formation en soins à domicile et en soins spéciaux ou être disposé à suivre cette formation.

Devrait être abonné au téléphone.

Avoir démontré son aptitude à respecter la confidentialité des renseignements.

Annexe C – Exemples de descriptions de poste

Titre du poste : COORDONNATEUR DES SOINS À DOMICILE

But : Évaluer les besoins de soins à domicile et en milieu communautaire du client, planifier, diriger, évaluer et superviser les soins requis pour y répondre.

Tâche importante du poste :	**Moyen de contrôle :**
Évaluation : Le coordonnateur remplit un formulaire de demande de services pour tout client recommandé; il organise une visite au domicile du client avec le soignant naturel pour remplir le formulaire d'évaluation. Le coordonnateur évalue le besoin médical ou fonctionnel de tout candidat au Programme de soins à domicile et en milieu communautaire.	Le dossier de tout client comprendra un formulaire de demande de services dûment rempli, le nom d'un soignant naturel et un formulaire d'évaluation dûment rempli. Un formulaire de demande dûment rempli sera versé au dossier du client pour chaque programme permanent auquel participera le client.
Tâche importante du poste :	**Moyen de contrôle :**
Plan de soins : Le coordonnateur établit le plan de soins requis en fonction de l'évaluation, des ordonnances médicales et du résumé du dossier d'hospitalisation. Un contrat de soins à domicile ou un plan de soins sera rédigé par le coordonnateur des soins à domicile et signé par le client et le soignant naturel.	Le dossier de tout client comprendra des ordonnances médicales mises à jour tous les six mois et un résumé du dossier d'hospitalisation pour tout séjour dans un établissement de soins de courte durée. Un contrat de soins à domicile, signé par le coordonnateur et par le soignant naturel, sera versé au dossier de chaque client.
Tâche importante du poste :	**Moyen de contrôle :**
Gestion des soins : Le coordonnateur attribuera les tâches nécessaires au personnel approprié. Une copie du contrat de soins à domicile sera donnée au personnel chargé des soins ainsi qu'au soignant naturel. Il remettra à tout membre du personnel un tableau des dates et des heures de services à rendre à chaque client. Il remettra à chaque client un calendrier de participation au Programme de soins à domicile et en milieu communautaire.	Tout membre du personnel recevra un tableau aux deux semaines. Le coordonnateur s'assurera, avant le jour de paie à la quinzaine, que tout tableau de services a été respecté et que tout relevé de kilométrage est exact. Il veillera à ce que les rapports appropriés (MAINC et autres) soient acheminés comme il se doit.

Titre du poste : COORDONNATEUR DES SOINS À DOMICILE (suite)

Tâche importante du poste :	**Moyen de contrôle :**
Évaluation des soins : Le coordonnateur réévalue le plan de soins chaque fois que l'état du client change, que le client est hospitalisé, qu'il y a un nouveau soignant naturel ou au moins tous les trois mois. Le coordonnateur demeurera en contact avec le personnel et le soignant naturel pour assurer qu'on répond aux besoins du client.	Toute date de réévaluation sera consignée dans le formulaire d'évaluation.
Tâche importante du poste :	**Moyen de contrôle :**
Supervision : Le coordonnateur fait des évaluations de rendement pour tout membre du personnel de soins à domicile ou en milieu communautaire à la fin de la période probatoire de trois mois et annuellement par la suite. On doit se conformer aux pratiques et procédures relatives au personnel.	Le dossier de tout membre du personnel comprendra des évaluations de rendement.

Principaux objectifs :

Assurer des services de soins à domicile et en milieu communautaire aux membres de la communauté selon les besoins.

Examiné le

Commentaires :

Travailleur :	Date :
Superviseur :	Date :
Directeur :	Date :
Conseil :	Date :

Titre du poste : AUXILIAIRE FAMILIAL/PRÉPOSÉ AUX SOINS PERSONNELS	
Tâche	**Description**
Fonction A : Fournir des soins personnels au client	
Soutien et assiste le client dans ses activités quotidiennes.	• Manifeste une connaissance des habitudes et du style de vie du client. • Encourage l'autonomie du client dans l'exécution de tâches appropriées. • Permet au client de décider pour sa personne à moins de directives contraires. • Fait preuve d'empathie et de bonté dans ses communications avec le client et sa famille. • Manifeste une aptitude pour l'écoute objective ainsi que pour l'acceptation des croyances, des valeurs et du style de vie du client et tient compte du tout dans l'exécution de son travail. • S'abstient d'imposer, au client et à sa famille, les croyances, les valeurs et le style de vie qui lui sont propres. • Se comporte de façon respectueuse dans la prestation de ses services.
Fonction B : Assurer des soins personnels au client	
Aide le client dans ses soins personnels, suivant le plan de soins.	• Suit les directives du plan de soins et de l'énoncé des tâches. • Fait preuve en tout temps d'une utilisation sécuritaire de la mécanique corporelle. • Observe les changements d'état physique et de fonctionnement du client et rapporte le tout au coordonnateur.
Aide le client dans ses déplacements, ses transferts et son positionnement.	• Fait preuve en tout temps d'une utilisation sécuritaire de la mécanique corporelle. • Encourage une utilisation sécuritaire et efficace des aides à l'autonomie et des fauteuils roulants. • Prévient toute blessure aux membres du client. • Démontre une compréhension des principes de prévention des ruptures de la peau et des contractures dans le positionnement du client au lit.
Aide le client à manger ou le nourrit selon les indications du plan de soins.	• Manifeste une connaissance des habitudes alimentaires du client. • Prépare les repas conformément au plan de soins. • Connaît les techniques de prévention de la suffocation et sait les appliquer. • Donne au client le temps qu'il faut pour mastiquer, en prenant soin de l'installer convenablement et confortablement.

AUXILIAIRE FAMILIAL/PRÉPOSÉ AUX SOINS PERSONNELS (suite)

Tâche	Description
Fonction B : Assurer des soins personnels au client (suite)	
Veille à ce que les médicaments soient pris conformément au plan de soins.	• S'assure que les médicaments sont pris comme indiqué. • Consigne les renseignements demandés par le coordonnateur. • Signale tout changement de médication au coordonnateur. • Veille à ce que les médicaments soient convenablement rangés, tel qu'il a été prescrit.
Fonction C : S'occuper de l'élimination des excréments	
Aide le client à s'installer aux toilettes.	• Prépare le matériel et s'en occupe; s'assure de la sécurité et du confort du client. • Lui assure l'intimité. • Installe le client confortablement et de façon sécuritaire. • Note le contenu et en fait rapport au coordonnateur, selon les directives reçues.
Fonction D : Fournir les soins personnels spécialement autorisés	
S'acquitte des activités spécialement autorisées exigeant une formation particulière du client.	• Fait preuve de savoir et d'habileté dans l'exécution des tâches spécialement autorisées. • Trouve des moyens pour juger de la sécurité et du confort du client. • Applique les mesures de sécurité et de confort dans l'exécution des tâches.
Fonction E: Prévenir la propagation de maladies transmissibles.	
Se conforme aux pratiques et aux méthodes concernant le maintien d'un environnement sanitaire.	• Connaît les directives et les normes relatives au maintien d'un environnement sanitaire et sait les appliquer. • Se conforme aux directives touchant le lavage des mains.
Applique le protocole relatif aux maladies transmissibles pour ce qui est des précautions universelles dans la manipulation du sang et des liquides organiques.	• Connaît le protocole relatif aux maladies transmissibles et les procédures à suivre dans la manipulation du sang et des liquides organiques et sait les appliquer. • Se conforme aux procédures et aux directives particulières précisées par le coordonnateur.
Fonction F : S'occuper de l'entretien ménager et de la lessive	
Maintient un environnement sécuritaire et sanitaire.	• Connaît les normes en matière de sécurité et d'hygiène et sait les appliquer. • Se conforme aux instructions du plan de soins et de l'énoncé des tâches.

AUXILIAIRE FAMILIAL/PRÉPOSÉ AUX SOINS PERSONNELS (suite)

Tâche	Description
Fonction G : Veiller à l'alimentation du client	
Participe à la préparation des repas conformément au plan de soins.	• Possède la connaissance pratique d'une bonne alimentation de base, des régimes particuliers et des préférences alimentaires du client. • Respecte les normes de salubrité dans la préparation et la conservation des aliments.
Fonction H : Organiser le travail en fonction des besoins du client et des tâches attribuées	
Fait la planification de concert avec le client.	• Connaît les tâches à accomplir. • Tient compte des habitudes du client dans son plan de travail.
Fixe l'ordre de priorité des tâches à accomplir.	• Détermine l'ordre dans lequel les tâches doivent être accomplies. • Sait adapter les tâches à la situation particulière du client.
Accomplit le travail qui lui est confié.	• Exécute les tâches conformément aux instructions. • Informe le coordonnateur, quand une tâche ne peut être exécutée.
Fonction I : Respecter les rapports hiérarchiques	
Informe le coordonnateur de tout problème dans l'exécution des tâches.	• Détermine ses manques de connaissances et de compétences techniques.
S'en tient aux normes et aux principes du programme.	• Connaît les principes, les pratiques et les procédures du programme et sait les appliquer.
Note et rapporte tout changement important dans la situation du client.	• Sait consigner tout renseignement requis sur le fonctionnement du client et en faire rapport au coordonnateur.
Respecte la confidentialité.	• Veille à ce que tout renseignement sur le client demeure confidentiel.
Remplit et soumet des relevés de temps et de kilométrage.	• Présente un relevé de temps complet et précis aux deux semaines. • Présente mensuellement un relevé de kilométrage.
Remplit un rapport d'accident ou d'incident conformément aux instructions.	• Déclare immédiatement tout accident ou incident.
Profite des visites de son supérieur pour la résolution de problèmes, pour obtenir des éclaircissements sur ses attributions.	• Réagit bien aux visites de son supérieur. • Fournit tout renseignement demandé. • Étudie les suggestions du coordonnateur. • Lui fait part de tout ce qui influe sur la santé et la sécurité du client.

Titre du poste : PERSONNEL INFIRMIER AUXILIAIRE AUTORISÉ	
Tâche	**Description**
Fonction A : Assurer les soins infirmiers immédiats, conformément à la *Loi sur les infirmières auxiliaires*	
Reçoit du coordonnateur son affectation ainsi que les données appropriées touchant les soins infirmiers autorisés.	• Comprend les données reçues du coordonnateur. • Obtient au besoin des renseignements supplémentaires du coordonnateur.
Participe à la collecte permanente de données.	• Note et recueille des données touchant la situation au domicile. • Constate les changements dans l'état de santé du client. • Fait part des données pertinentes au coordonnateur.
Exécute la technique infirmière exigée pour accomplir la tâche qui lui est attribuée.	• Explique sa tâche au client et aux autres intéressés. • Aide le coordonnateur à engager le client et le principal soignant dans l'exécution des tâches infirmières quand cela s'avère opportun. • Respecte le besoin d'intimité du client. • Accomplit ses tâches de soins infirmiers d'une façon sécuritaire. • Fait part au coordonnateur de tout changement chez le client ou dans sa situation.
Note les résultats de ses tâches courantes de soins infirmiers.	• Transmet au coordonnateur les faits constatés relatifs aux résultats de son travail infirmier. • Engage le client et le principal soignant dans la collecte des données touchant les effets du travail infirmier. • Aide le coordonnateur dans la révision du programme de soins infirmiers quand cela s'avère opportun. • Met à exécution la tâche autorisée révisée.

Titre du poste : PERSONNEL INFIRMIER AUXILIAIRE AUTORISÉ (suite)	
Tache	**Description**
Fonction B : Respecter les rapports hiérarchiques	
Relève du coordonnateur des soins à domicile.	• Fait immédiatement part de ses inquiétudes afin d'assurer au client la sécurité et le minimum de risque pour sa santé. • Rapporte tout changement dans le fonctionnement du client ou dans l'environnement de celui-ci qui pourrait lui nuire. • Participe à l'étude courante des cas avec le coordonnateur, tel qu'il a été précisé dans le plan de soins.
Consignation.	• La consignation se fait selon la politique et les pratiques de chaque programme. • La consignation porte sur les consultations effectuées et les résultats de celles-ci. • Respecte la confidentialité.
Mise à profit de l'encadrement.	• Profite de la supervision pour obtenir des éclaircissements sur son rôle, ses activités et les grandes lignes du programme. • Participe à l'établissement de ses besoins d'apprentissage et de formation. • Travaille de concert avec son supérieur pour répondre à ces besoins dans les délais convenus.
S'en tient aux principes et aux normes du Programme.	• Appuie les principes et les objectifs du Programme auprès du client et de sa famille. • Transmet au coordonnateur les demandes de documentation supplémentaire sur le Programme.
Fonction C : Gérer la charge de travail	
Accomplit le travail attribué.	• Informe le coordonnateur ou la personne désignée de ses jours de disponibilité. • Participe à l'établissement du calendrier de travail avec le coordonnateur ou son supérieur afin d'établir un calendrier qui répond aux besoins du client. • Avise immédiatement le coordonnateur ou le supérieur s'il ne peut s'acquitter de ses tâches. • Avise également le client quand il ne peut s'acquitter de ses tâches.
Remplit les formulaires requis pour les remboursements de frais.	• Soumet une demande mensuelle de remboursement des frais de déplacements. • Présente des feuilles de présence aux deux semaines.

FORMULAIRE D'ÉVALUATION DU RENDEMENT
Confidentiel

Auxiliaire familial/Préposé aux soins personnels :_____

Date d'évaluation : _____ Date d'embauche :_____

Heures de service et fréquence : _____ Lieu de l'évaluation : _____

Évaluateur :_____

Tâche	Description	Supérieur	Oui	Non
Fonction A : Fournir des soins personnels au client				
Soutien et assiste le client dans ses activités quotidiennes.	• Manifeste une connaissance des habitudes et du style de vie du client.			
	• Encourage l'autonomie du client dans l'exécution de tâches appropriées.			
	• Permet au client de décider pour sa personne à moins de directives contraires.			
	• Fait preuve d'empathie et de bonté dans ses communications avec le client et sa famille.			
	• Manifeste une aptitude pour l'écoute objective ainsi que pour l'acceptation des croyances, des valeurs et du style de vie du client et tient compte du tout dans l'exécution de son travail.			
	• S'abstient d'imposer, au client et à sa famille, les croyances, les valeurs et le style de vie qui lui sont propres.			
	• Se comporte de façon respectueuse dans la prestation de ses services.			
Fonction B : Assurer des soins personnels au client				
Aide le client dans ses soins personnels, selon le plan de soins.	• Suit les directives du plan d'intervention et de l'énoncé des tâches.			
	• Fait preuve en tout temps d'une utilisation sécuritaire de la mécanique corporelle.			
	• Observe les changements d'état physique et de fonctionnement du client et rapporte le tout au coordonnateur des soins à domicile.			
Aide le client dans ses déplacements, ses transferts et son positionnement.	• Fait preuve en tout temps d'une utilisation sécuritaire de la mécanique corporelle.			
	• Encourage une utilisation sécuritaire et efficace des aides à l'autonomie et des fauteuils roulants.			
	• Prévient toute blessure aux membres du client.			
	• Démontre une compréhension des principes de prévention des ruptures de la peau et des contractures dans le positionnement du client au lit.			

Tâche	Description	Supérieur	Oui	Non
Fonction B : Assurer des soins personnels au client (suite)				
Aide le client à manger ou le nourrit selon les indications du plan d'intervention.	• Démontre une connaissance des habitudes alimentaires du client.			
	• Prépare les repas conformément au plan de soins.			
	• Connaît les techniques de prévention de la suffocation et sait les appliquer.			
	• Donne au client le temps qu'il faut pour mastiquer, en prenant soin de l'installer convenablement et confortablement.			
Veille à ce que les médicaments soient pris selon le plan de soins.	• S'assure que les médicaments sont pris conformément aux indications.			
	• Consigne les renseignements demandés par le coordonnateur.			
	• Signale tout changement de médication au coordonnateur.			
	• Veille à ce que les médicaments soient convenablement rangés, tel qu'il a été prescrit.			
Fonction C : S'occuper de l'élimination des excréments				
Aide le client à s'installer aux toilettes.	• Prépare le matériel et s'en occupe, s'assurant de la sécurité et du confort du client.			
	• Lui assure l'intimité.			
	• Installe le client confortablement et de façon sécuritaire.			
	• Note le contenu et en fait rapport au coordonnateur, selon les directives reçues.			
Fonction D : Fournir les soins personnels spécialement autorisés				
S'acquitte des activités spécialement autorisées exigeant une formation particulière du client.	• Fait preuve de savoir et d'habileté dans l'exécution des tâches spécialement autorisées.			
	• Trouve des moyens pour juger de la sécurité et du confort du client.			
	• Applique les mesures de sécurité et de confort dans l'exécution des tâches.			

Tache	Description	Supérieur	Oui	Non
Fonction E : Prévenir la propagation de maladies transmissibles.				
Se conforme aux pratiques et aux méthodes pour le maintien d'un environnement sanitaire.	• Connaît les directives et les normes relatives au maintien d'un environnement sanitaire et sait les appliquer.			
	• Se conforme aux directives concernant le lavage des mains.			
Applique le protocole relatif aux maladies transmissibles pour ce qui est des précautions universelles dans la manipulation du sang et des liquides organiques.	• Connaît le protocole relatif aux maladies transmissibles et les procédures à suivre dans la manipulation du sang et des liquides organiques et sait les appliquer.			
	• Se conforme aux procédures et aux directives particulières précisées par le coordonnateur.			
Fonction F : S'occuper de l'entretien ménager et de la lessive				
Maintient un environnement sécuritaire et sanitaire.	• Connaît les normes en matière de sécurité et d'hygiène et sait les appliquer.			
	• Se conforme aux instructions du plan d'intervention et de l'énoncé des tâches.			
Fonction G : Veiller à l'alimentation du client				
Participe à la préparation des repas conformément au plan de soins.	• Possède la connaissance pratique d'une bonne alimentation de base, des régimes particuliers et des préférences alimentaires du client.			
	• Respecte les normes de salubrité dans la préparation et la conservation des aliments.			
Fonction H : Organiser le travail en fonction des besoins du client et des tâches attribuées				
Planifie de concert avec le client.	• Connaît les tâches à accomplir.			
	• Tient compte des habitudes du client dans son plan de travail.			
Fixe l'ordre de priorité des tâches à accomplir.	• Détermine l'ordre dans lequel les tâches doivent être accomplies.			
	• Sait adapter les tâches à la situation particulière du client.			
Accomplit le travail qui lui est confié.	• Exécute les tâches conformément aux instructions.			
	• Informe le coordonnateur quand une tâche ne peut être exécutée.			

Tâche	Description	Supérieur	Oui	Non
Fonction I : Respecter les rapports hiérarchiques				
Informe le coordonnateur de tout problème dans l'exécution des tâches.	• Détermine ses manques de connaissances et de compétences techniques.			
S'en tient aux normes et aux principes du Programme.	• Connaît les principes, les pratiques et les procédures du Programme et sait les appliquer.			
Note et rapporte tout changement important dans la situation du client.	• Sait consigner tout renseignement requis sur le fonctionnement du client et en faire rapport au coordonnateur.			
Respecte la confidentialité.	• Veille à ce que tout renseignement sur le client demeure confidentiel.			
Remplit et soumet des relevés de temps et de kilométrage.	• Présente un relevé de temps complet et précis aux deux semaines. • Présente mensuellement un relevé de kilométrage.			
Remplit un rapport d'accident ou d'incident, conformément aux instructions.	• Déclare immédiatement tout accident ou incident.			
Profite de la supervision pour la résolution de problèmes, pour obtenir des éclaircissements sur ses attributions.	• Réagit bien aux visites de son supérieur. • Fournit tout renseignement demandé. • Étudie les suggestions du coordonnateur des soins à domicile. • Lui fait part de tout ce qui influe sur la santé et la sécurité du client.			
	RÉCAPITULATIF :			

Commentaires de l'évaluateur :

Besoins de formation (déterminés par l'évaluateur) :

Suivi recommandé :

J'ai lu la présente évaluation de rendement et j'en ai discuté avec mon supérieur.

_____ _____

Signature de l'employé Date :

_____ _____

Signature de l'évaluateur Date :

Annexe E – Exemple d'outil d'évaluation du client et de plan de soins

Évaluation des soins à domicile

Code

A. Renseignements généraux

Bande/Nation : _____

Évaluateur : _____ Date : _____ (jj/mm/aa)

Lieu de l'évaluation ❒ Domicile du client ❒ Autre (préciser) : _____

Renseignements fournis par : _____

B. Profil du client

Nom : _____

Bande/Nation : _____

Adresse : _____

Directives pour se rendre : _____

Autre adresse : _____

N° de tél : _____

Ligne commune : ❒ oui ❒ non

Peut-on laisser un message chez un voisin?

❒ oui ❒ non

Nom : _____

N° de tél : _____

Recommandé par : ❒ soi-même ❒ famille ❒ médecin

Autre : _____

Date de naissance : _____

Âge : _____ ❒ homme ❒ femme

Langues parlées : _____

N° ass.-santé de la province ou du territoire : _____

N° bande/Inuit : _____

N° sécurité de la vieillesse : _____

État marital :

❒ Célibataire ❒ Marié

❒ Conjoint de fait ❒ Partenaire Veuf

❒ Divorcé/séparé ❒ Changement de statut récent

Allergies importantes : _____

C. Personnes à prévenir en cas d'urgence

Plus proche parent

Nom : _____

Adresse : _____

N° de tél : Travail _____

Domicile _____

Lien de parenté avec le client : _____

N° de tél. du conseil de bande : _____

N° de tél. du centre de santé/poste d'infirmiers : _____

N° de téléphone d'urgence

Nom : _____

Adresse : _____

N° de tél : Travail _____

Domicile _____

Lien de parenté avec le client : _____

D. Médecins du client

	Spécialiste	Ville
Médecin :		
Endroit :		
N° de téléphone :		

Code

E. Conditions de vie

❒ Habite seul ou

Nom : _____

Lien de parenté : _____

F. Déclaration du client

Parlez-moi du genre d'aide dont vous avez besoin et pourquoi vous en avez besoin.

G. Environnement physique

Données d'évaluation	Commentaires de l'évaluateur ou du client
1. Dans quel type de résidence la personne habite-t-elle? (maison, résidence pour aînés **Y a-t-il des escaliers?** ❒ oui ❒ non	
2. Chez le client, comment définir ce qui suit? Chauffage ❒ bois ❒ huile ❒ électricité ❒ propane ❒ autre_____z	
Cuisinière ❒ bois ❒ électrique ❒ autre _____	
Alimentation en eau ❒ transporte son eau ❒ eau courante ❒ famille transporte l'eau ❒ eau livrée	
Toilette ❒ à chasse d'eau ❒ extérieure ❒ chimique ❒ seau à l'intérieur	
Lessive ❒ à la main ❒ buanderie ❒ lessiveuse ❒ autre _____	

E. Conditions de vie (mise à jour)

Date :	Date :	Date :

F. Déclaration du client (mise à jour)

G. Environnement physique (mise à jour)

Date :	Date :	Date :

Code

H. Santé physique

Des problèmes de santé limitent-ils vos activités régulières?

Poids **T.A.** **Temp.** **Pouls** **Resp.**

1. ❒ Diabète
2. ❒ Arthrite ou rhumatisme
3. ❒ Emphysème ou bronchite
4. ❒ Problèmes cardiaques ou circulatoires
   ❒ Stimulateur cardiaque
5. ❒ Cancer
6. ❒ Troubles musculaires ou neurologiques (p. ex., séquelles d'un ACV, épilepsie)
7. ❒ Opérations
8. ❒ Accidents ou blessures
9. ❒ Autre : _____

Quels problèmes cela provoque-t-il chez le client?

I. Avez-vous séjourné à l'hôpital dernièrement?

❒ oui ❒ non
❒ Rétablissement complet ou :

Séjour au cours des 12 derniers mois	Raison	Durée du séjour	Date de sortie

Code	H. Santé physique (mise à jour)		
	Date :	Date :	Date :

Code	I. Séjours à l'hôpital (mise à jour)			
	Séjour au cours des 12 derniers mois	Raison	Durée du séjour	Date de sortie

Code

J. Médication actuelle ou récente

À quelle pharmacie allez-vous habituellement? _____

Médicament prescrit	Dose/Voie	Raison	Médecin	Date de début
Type d'injections reçues				
Médicaments en vente libre				

Y a-t-il des médicaments qui vous sont administrés par d'autres? ❒ **oui** ❒ **non**
Si oui, qui vous aide à prendre des médicaments et de quels médicaments s'agit-il?

_____

_____

Traitements : **Radiation, physiothérapie ou autre :**

_____

_____

_____

K. Souffrez-vous d'allergies ?

❒ **oui** ❒ **non**
Dressez-en la liste : _____

_____

92

(Qu'est-ce qui vous rend malade et quelle est votre réaction?)

Aliments : _____
Médicaments : _____
Autre : _____

J. Médication actuelle ou récente (mise à jour)

Date : Médicaments :	Date :	Date :

K. Souffrez-vous d'allergies? (mise à jour)

Code	L. Données d'évaluation	
	Données d'évaluation	Commentaires de l'évaluateur ou du client
	1. Nutrition **Que mangez-vous?** **Souffrez-vous d' intolérances alimentaires?** **Si oui, veuillez préciser.**_____ **Suivez-vous une diète spéciale? ❒ oui ❒ non** **Vous conformez-vous à la diète? ❒ oui ❒ non** **Qui a prescrit cette diète?**_____	
	2. Élimination **Intestins** **Vessie** **Continence** ❒ ❒ **Problèmes occasionnels** ❒ ❒ **Problèmes fréquents** ❒ ❒ **Incontinence** ❒ ❒	
	3. Respiration **Avez-vous de la difficulté à respirer?** **Avez-vous une toux persistante? (décrire)** _____ **Utilisez-vous de l'équipement d'oxygène?** **Fumez-vous? ❒ oui ❒ non**	
	4. Peau et circulation **Avez-vous des problèmes de peau?** _____ **Avez-vous des problèmes de pieds ou de mains? (vérifier le soin des pieds)**	
	5. Vue ❒ **Bonne** ❒ **Mauvaise** ❒ **Moyenne** ❒ **Cécité partielle ou complète** **Distinguez-vous les chiffres du téléphone?** ❒ **oui** ❒ **non** **Portez-vous des lunettes? ❒ oui ❒ non** **Où et quand avez-vous acheté vos lunettes?** _____ **À quand remonte votre dernier examen de la vue?**	
	6. Audition ❒ **Bonne** ❒ **Mauvaise** ❒ **Moyenne** ❒ **Surdité partielle ou complète** **Portez-vous une prothèse auditive?** ❒ **droite** ❒ **gauche** ❒ **non** **Quel genre de piles utilisez-vous et où les achetez-vous habituellement?** _____ **Date et endroit de l'achat de la prothèse auditive?**_____ _____ **Date et endroit du dernier examen auditif** _____	

L. Données d'évaluation (mise à jour)

Date : Nutrition :	**Date :**	**Date :**
Élimination :		
Respiration :		
Peau et circulation :		
Vue :		
Audition :		

Code	L. Données d'évaluation (suite)	
	Données d'évaluation	Commentaires de l'évaluateur ou du client
	7. Bouche et dents ❒ Dents naturelles ❒ Prothèse ❒ Haut ❒ Bas ❒ Prothèse partielle **Avez-vous de la difficulté à mastiquer ou à avaler, ou avez-vous mal aux gencives?** ❒ oui ❒ non **Date de fabrication de votre dernière prothèse :** _____	
	8. Capacités motrices et physiques **Avez-vous de la difficulté à marcher?** ❒ oui ❒ non **Si oui, est-ce à l'extérieur? ❒ à l'intérieur? ❒** **À défaut de pouvoir marcher, comment vous déplacez-vous?** ❒ Conduit seul ❒ Taxi ❒ Un ami conduit ❒ Un membre de la famille conduit ❒ Autre : _____ **Y a-t-il autre chose qui vous empêche de sortir et de mener vos activités?**_____ Sommaire des aides à l'autonomie utilisées : ❒ marchette ❒ béquilles ❒ fauteuil roulant ❒ prothèse ❒ appuis de salle de bain ❒ canne ❒ Autre :_____ **Aides et équipement requis :**_____	
	9. Santé sociale et émotionnelle : **Quel genre de rapport entretenez-vous dans le cadre d'activités avec votre famille, vos amis et votre communauté?** _____ _____ **Nommez quelques activités que vous aimez (intérêts, passe-temps).** _____ _____ **Quels intérêts ou talents aimeriez-vous partager? (p. ex., enseignement du perlage)** _____ _____	
	10. Rencontrez-vous les personnes suivantes? ❒ Représentant en santé communautaire ❒ Personnel infirmier en santé communautaire ❒ Travailleur en santé mentale ❒ Travailleur social ❒ Autre :_____	

L. Données d'évaluation (mise à jour)

Date : Bouche et dents :	**Date :**	**Date :**
Capacités motrices et physiques : Sommaire des aides à l'autonomie utilisées :		
Santé sociale et émotionnelle :		
Autres travailleurs de soutien :		

Code	M. Activités quotidiennes	
	Données d'évaluation	Commentaires de l'évaluateur ou du client
	1. Petits travaux ménagers **(vaisselle, etc.)** ❒ **autonome** ❒ **limité** ❒ **incapable**	
	2. Gros travaux ménagers **(planchers, etc.)** ❒ **autonome** ❒ **limité** ❒ **incapable**	
	3. Lessive? ❒ **autonome** ❒ **limité** ❒ **incapable**	
	4. Préparation de repas chauds? ❒ **autonome** ❒ **limité** ❒ **incapable**	
	5. Emplettes? ❒ **autonome** ❒ **limité** ❒ **incapable**	
	6. Affaires financières personnelles? ❒ **autonome** ❒ **limité** ❒ **incapable**	
	7. Bain? ❒ **autonome** ❒ **limité** ❒ **incapable**	
	8. Soin des cheveux? ❒ **autonome** ❒ **limité** ❒ **incapable**	
	9. Habillage et déshabillage? ❒ **autonome** ❒ **limité** ❒ **incapable**	
	10. Alimentation? ❒ **autonome** ❒ **limité** ❒ **incapable**	
	11. Sommeil? ❒ **aucun problème** ❒ **quelques problèmes** ❒ **problèmes importants**	
	Prenez-vous des somnifères actuellement? ❒ **oui** ❒ **non**	
	12. Si vous avez un téléphone, pouvez-vous l'utiliser? ❒ **oui** ❒ **non**	
	N. Membres de la famille et amis qui aident le client	Type d'aide et fréquence

M. Activités quotidiennes (mise à jour)

Date :	Date :	Date :

N. Membres de la famille et amis qui aident le client (mise à jour)

Date :	Date :	Date :

Code	O. Permission de transmettre les renseignements
	Me donnez-vous la permission de transmettre les renseignements que vous m'avez donnés à d'autres professionnels de la santé ou aux membres de votre famille, ou encore de les utiliser pour réviser votre évaluation? **❒ oui ❒ non**

	P. Contrat de service
	Services recommandés convenus par le client et l'évaluateur :

	Q. Commentaires	
	Date :	**Observations intuitives de l'évaluateur et autres renseignements pertinents**

O. Permission de transmettre les renseignements (mise à jour)		
Date :	**Date :**	**Date :**
P. Contrat de service (mise à jour)		
Date :	**Date :**	**Date :**
Q. Commentaires (mise à jour)		
Date :	**Date :**	**Date :**

Code

R. Sommaire de l'évaluateur

(inscrire des commentaires sur la capacité de la personne dans les domaines qui suivent)

1. Santé environnementale **(conditions de vie, tâches ménagères, etc.)**

2. Santé physique **(capacité de communiquer, soins personnels, etc.)**

3. Santé mentale **(décrire la vivacité d'esprit du client, sa mémoire, son jugement, son attitude, son moral et son esprit de collaboration)**

4. Santé sociale et spirituelle **(système d'appui, valeurs et croyances spirituelles, etc.)**

5. Services recommandés

R. Sommaire de l'évaluateur (mise à jour)

Date :	Date :	Date :

Code

S. Commentaires et observations de l'évaluateur

1. Expliquer tout changement ayant marqué le client dernièrement. Comment cela modifie-t-il son besoin en matière de services?

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

2. Devrait-on tenir compte de certains facteurs dans l'offre des services? (confusion, attitude du client, perte de mémoire, etc.)

_____
_____
_____
_____
_____
_____

T. Services recommandés en fonction du contrat

Soins requis/ Description du problème	Type de service requis et fréquence	Buts du service (y compris l'échéancier)

S. Commentaires et observations de l'évaluateur (mise à jour)

Date :	Date :	Date :

T. Services recommandés en fonction du contrat (mise à jour)

Date :	Date :	Date :

Évaluation des soins – Programme de soins à domicile

Coordonnateur _____ Date _____

Candidat _____ N° bande/Inuit _____

Bande/Nation _____ _____

Adresse _____ Téléphone _____

Type d'évaluation ❑ Admission ❑ Réévaluation Code postal _____

Médecin _____ Pharmacie _____

Évaluation fonctionnelle et renseignements sur la famille

Qui habite avec le candidat? (S'il vit seul, inscrire « aucun » ci-après)

Nom	Âge	Lien de parenté	Remarques (indiquer si cette personne appuie)

Dresser la liste des membres de la famille concernés (si aucun, indiquer « aucun » ci-après

Inscrire un « x » pour désigner le plus proche parent ou la personne responsable dans la région	Remarques : indiquer la distance, la fréquence des communications, l'appui accordé au candidat et la façon de le faire
Nom Adresse Téléphone	
Nom Adresse Téléphone	
Nom Adresse Téléphone	
Nom Adresse Téléphone	

Renseignements ou données d'évaluation supplémentaires sur la dynamique de la famille pouvant influencer l'évaluation et l'offre de soins à domicile : _____

_____

_____

Renseignements médicaux et évaluation fonctionnelle de la santé

Antécédents cliniques :_____

_____

_____

_____

Principaux résultats cliniques / diagnostics / étendue de l'incapacité

_____

_____

Diagnostic connu la famille ❑ oui ❑ non du client ❑ oui ❑ non

Allergies : les décrire, s'il y a lieu

_____

_____

Médicament	Dose	Fréquence	Voie	Prescrit par	Date

Prise de médicaments ❑ autonome ❑ avec aide (préciser)

Observance :_____

_____

Traitements actuellement prescrits : s'il y en a, indiquer si le candidat les administre de façon ❑ autonome ❑ avec aide (préciser)

_____

_____

Le médecin traitant a-t-il confirmé les résultats cliniques et les traitements?

❑ oui (indiquer comment) ❑ non (comment obtiendra-t-on une confirmation)

_____

_____

Alimentation : le candidat se nourrit-il adéquatement? ❑ oui ❑ non (préciser)

Le candidat suit-il un régime particulier? ❑ oui ❑ non (préciser)

Commentaires :_____

Renseignements ou données d'évaluation supplémentaires sur la santé physique du client pouvant influencer l'évaluation et l'offre de soins à domicile :

_____

CRITÈRES D'ÉVALUATION	RÉGULIER	PROBLÈMES	EXIGENCES
Observance thérapeutique			
Résolution de problèmes			
Soutien de la famille			
Stabilité psychologique			
Orientation psychologique			
Humeur			
Motivation			
Jugement			
Sécurité à risque			
Milieu de vie adéquat			
Entretien ménager			
Eau disponible			
Chauffage			
Évacuation des ordures			
Réparation du domicile			
Modification du domicile			
Entretien de la cour			
Réfrigération			
Lessive			
Séchage des vêtements			
Soins de toilette			
Bain et douche			
Gestion des affaires personnelles			
Prise de médicaments autonome			
Traitement autonome			
Santé spirituelle			
Situation financière			
Soutien communautaire			
Aide des amis			

Hygiène corporelle

Soins des cheveux

Habillage autonome

Condition de la peau

Soins des pieds

Audition

Communication orale

Vision

Accès à un téléphone

Vessie

Intestins

Toilette

Capacité de se nourrir

Préparation des repas

Emplettes à l'épicerie

Qualité de la diète

Mobilité générale

Capacité de transfert

Capacité de voyager

Clubs sociaux

Activités de loisir

Sommeil et repos adéquats

Exercice et forme physique

Force physique

Capacité physique

Perception de la santé

Connaissances sur la santé

Capacités motrices

EXEMPLE 2

ÉVALUATION SOMMAIRE

Indiquer, sous les rubriques suivantes, les domaines (s'il y en a) pour lesquels le candidat ne peut se débrouiller seul, ni avec l'aide des membres de sa famille ou d'autres personnes. Préciser si, en raison de ce besoin non comblé, le candidat risque :

- de ne pouvoir demeurer dans la communauté;
- de voir sa santé se détériorer, ce qui pourrait directement l'empêcher de demeurer dans la communauté.

Dans le cas où la capacité du candidat de demeurer dans la communauté dépend des services de fournisseurs à domicile ou en milieu communautaire, il sera réaliste d'avoir recours à des services de relève pour continuer de vivre dans la communauté.

Besoins en entretien ménager :

_____

_____

Besoins de santé :

_____

_____

Besoins en soins personnels :

_____

_____

Besoins psychologiques et sociaux :

_____

_____

Besoins en fournitures et en équipement :

_____

_____

Date suggérée pour la réévaluation :

_____

_____

Signature de l'évaluateur ou de l'évaluatrice :

_____

_____

PROGRAMME DE SOINS À DOMICILE – PLAN DE SOINS

Nom du client : _____ **Allergies :** _____

Bande/Nation : _____ **Diagnostic :** ❑ Code 1 ❑ Code 2

Date de naissance : _____ **Date d'examen :** _____

Sexe : _____ **Niveau de soins :** 1 2 3 4 5

N° bande/Inuit : _____ **Indépendance :**

Adresse : _____ **Soutien :**

Médecin : _____ **Type de soins :**

N° ass.-santé de la province ou du territoire : _____

Services de soins à domicile

Type de service	Fréquence	Type de service	Fréquence
❑ Soins infirmiers		❑ Préparation des repas	
❑ Soins personnels		❑ Soins de relève	
❑ Gestion du domicile			

Problèmes	Résultats escomptés	Date visée	Respectée/ Non respectée	Client/Famille/ Autres responsabilités	Responsabilités-soins à domicile

CONTRAT DE SOINS À DOMICILE

Nom du client :_____

Dispensateur de soins primaires (ou non constitués) : _____

Téléphone :_____

Problèmes observés	Tâches requises	Par	Date

Signature du client ou du dispensateur de soins primaires (ou non constitués)

_____

- Les services de soins à domicile viennent en aide au client et à sa famille pour lui permettre de vivre de façon autonome le plus longtemps possible.
- Pour apporter des changements au présent contrat de services, veuillez communiquer avec le coordonnateur des soins à domicile.

Date de la réévaluation :_____

Signature du coordonnateur des soins à domicile :_____

Date : _____

Annexe F - Outils pour la collecte de données - exemple 1

Directives sur la préparation de statistiques mensuelles relatives aux soins à domicile et en milieu communautaire offerts aux Premières nations et aux Inuits

La préparation de rapports mensuels est une exigence de financement; elle s'avère fort utile à la supervision du personnel et à la planification de programmes. Ces rapports indiquent les soins dispensés à chaque client, selon le type de services, et le nombre d'heures de travail de chaque dispensateur de soins.

Chaque employé devrait remplir un formulaire mensuel à partir de ses feuilles de temps ou des dossiers du client, puis le soumettre au cours de la première semaine du mois suivant.

Il existe trois fiches :

1) les statistiques sur l'aide à domicile que chaque auxiliaire familial et préposé en soins personnels doit préparer;
2) les statistiques sur la gestion des cas et des soins infirmiers que l'infirmier ou l'évaluateur des soins doit préparer;
3) les statistiques sur l'ensemble du Programme.

Le directeur ou le coordonnateur des soins à domicile pourrait décider d'inscrire les données provenant de tous les employés à même la fiche de statistiques sur l'ensemble du Programme; on y trouverait alors les services offerts par les auxiliaires familiaux à chaque client.

Survol du ou des formulaires de rapport

Les formulaires comportent quatre grandes sections.

Section 1 – Renseignements sur le client
Les colonnes A, B, C et D décrivent le client.

Section 2 – Visites à domicile
Les colonnes E, F et G indiquent toutes les visites effectuées chez un client.

Section 3 – Temps accordé à l'aide à domicile, à la gestion des cas et aux soins infirmiers
Les colonnes H, I, J, K, L, M, N, O, P et Q décrivent les services offerts à chaque client, selon le temps accordé et le type de soins prodigués (p. ex., temps accordé à l'aide à domicile, à la gestion des cas et aux soins infirmiers).

Section 4 – Temps accordé au client et à d'autres tâches
Sur chaque fiche, la colonne R indique le nombre d'heures accordées à un client, et la colonne S précise celles ne s'appliquant à aucun client en particulier.

Comment inscrire la durée :

- ne pas enregistrer une durée inférieure à 15 minutes;
- recourir aux décimales pour noter les heures non complétées.

15 minutes = ,25

30 minutes = ,5

45 minutes = ,75

1 heure = 1

Section 1 - Renseignements sur le client

A - Numéro de client

Chaque client reçoit un numéro confidentiel, qui évite que des personnes ou des organismes externes puissent connaître son identité. Ce numéro devrait être conservé dans un classeur verrouillé du Programme de soins à domicile et en milieu communautaire. Une personne externe au Programme devrait être incapable de déterminer le client des services inscrits sur les fiches mensuelles. Chaque numéro de client n'est assigné qu'une seule fois; c'est donc dire que si un client cesse de recevoir des services ou s'il décède, son numéro ne sera pas réutilisé.

B - Code d'âge

Les codes d'âge sont indiqués ci-après. On peut encercler le code approprié et ainsi faciliter l'entrée des données.

Codes d'âge

A - moins de 15 ans

B - de 15 à 44 ans

C - de 45 à 64 ans

D - 65 ans ou plus

C - Sexe

Encercler le « M » si le client est un homme, et le « F » s'il s'agit d'une femme.

D – Code de diagnostic primaire

À partir des codes de diagnostic des soins à domicile (page 124), choisir la catégorie qui justifie le mieux les services offerts au client. À titre d'exemple, le client peut être une aînée affaiblie qui n'a eu besoin d'aucun service avant de tomber et de se fracturer la hanche. Dans ce cas, la fracture constitue la principale raison motivant le service.

Section 2 – Visites à domicile

Dans cette section, on indique le nombre de visites et non le nombre d'heures.

E – Visites à domicile

Toutes les visites faites au domicile d'un client, y compris celles où on a offert des soins à domicile.

F – Tentatives de visite

Toutes les fois où le personnel s'est rendu chez le client, mais où il n'a pu lui offrir des services, soit parce que le client s'était absenté ou pour d'autres motifs, par exemple un refus. Même lorsque le client ne reçoit aucun service, les visites à domicile prennent un certain temps.

G – Nombre de visites à domicile

En additionnant les colonnes E et F, on obtient le nombre de fois qu'un employé a visité le domicile du client au cours du mois.

Section 3 – Temps accordé à l'aide à domicile, à la gestion des cas et aux soins infirmiers

Temps accordé à l'aide à domicile

Temps consacré aux services d'aide à domicile pour chaque client, selon quatre catégories principales : Gestion du domicile, Soins personnels et services de relève, Services de repas et Services connexes.

H – Gestion du domicile

Nombre d'heures accordées aux services à domicile, entre autres au nettoyage, à la lessive et aux grands ménages saisonniers.

I – Soins personnels

Nombre d'heures accordées à l'offre de soins personnels tels que l'activation, les exercices de réadaptation, le bain, le soin des pieds et des cheveux.

J – Services de relève

Nombre d'heures accordées à la relève d'un dispensateur de soins.

K – Services de repas

Dans cette catégorie, on indique le nombre d'heures accordées soit :

- à la préparation d'un repas pour un client
- à la livraison de nourriture à un client
- au transport vers un lieu où les repas sont servis, par exemple un dîner collectif ou un repas pour aînés.

L - Services connexes

Heures consacrées à la coordination des services aux clients, à la tenue des dossiers, à la transmission des besoins des clients au superviseur ou à d'autres auxiliaires familiaux, etc.

M - Nombre d'heures consacrées à l'aide à domicile

En additionnant les colonnes H, I, J, K et L, on obtient le nombre d'heures de services d'aide à domicile accordées à un client au cours du mois.

Heures accordées à la gestion des cas

N - Évaluation et coordination des soins

Cette catégorie sert principalement à l'évaluation des soins ou à la gestion des cas. On y inscrit le temps accordé aux visites chez le client et ses soignants naturels en vue d'évaluer ses besoins, de faire des recommandations et de déterminer les soins à domicile appropriés. Cette catégorie peut comporter :

- des visites chez le client et ses soignants naturels
- la tenue des dossiers
- la consultation auprès de médecins
- la consultation auprès de membres de la famille
- la réunion de toutes les personnes intéressées
- le coordination de tous les aspects du service.

O – Code de gestion de cas

Code indiquant le type de soins que le gestionnaire de cas ou l'évaluateur de soins a attribué à une personne. Encercler un ou deux codes qui décrivent le mieux les services offerts dans le mois.

PS - Planification des sorties : Aide à la planification et à l'évaluation des besoins du client en équipement, en appui et en soins avant qu'il n'obtienne un congé d'un établissement de santé. Il peut s'agir d'une réunion de toutes les personnes intéressées, de visites à l'hôpital, de commandes d'équipement, etc.

EI - Évaluation initiale : Première évaluation complète du client pour déterminer ses besoins en matière de soins. Il peut s'agir d'une première demande ou d'une réadmission.

RV - Révision : Révision partielle ou complète de l'état de santé d'un client dans le but de vérifier si les soins à domicile qu'il reçoit correspondent à ses besoins et d'en évaluer la qualité.

RC - Rencontre concernant le client : Rencontre des membres de la famille, des services de santé ou autres, notamment en matière de développement social, pour déterminer comment les dispensateurs de soins peuvent unir leurs efforts afin d'offrir l'appui et les soins les mieux appropriés au client.

LH - Liaison avec le milieu hospitalier : Visites à l'hôpital et aide apportée aux clients et au personnel d'établissements de santé en vue de mettre de l'avant les soins au client et la communication.

AUT - Autres services de coordination des soins non mentionnés ci-dessus.

Heures accordées aux soins à domicile

P – Heures accordées aux soins

Toutes les activités reliées à l'offre de soins infirmiers à un client. On y indique, pour cette personne, le nombre d'heures accordées aux soins directs, aux déplacements, à la tenue des dossiers, à l'aiguillage et aux appels logés auprès de médecins et d'autres membres de l'équipe de soins.

Les soins infirmiers à domicile incluent :

- l'évaluation des soins infirmiers
- les traitements et les procédures applicables aux soins
- des soins personnels continus lorsque l'évaluation précise que l'état de santé du client est tel qu'un infirmier devrait offrir le service
- l'enseignement des soins personnels à des clients de soins personnels ou de services infirmiers, et la supervision de leurs actes
- l'enseignement des soins personnels à des membres de la famille et d'autres soignants naturels
- l'enseignement des soins personnels aux auxiliaires familiaux et la supervision de leurs actes
- l'aiguillage vers d'autres organismes
- « Heures accordées aux soins indirects » – tâches connexes reliées à un client en particulier :
    - la tenue des dossiers
    - la consultation auprès de médecins
    - la consultation auprès de membres de la famille
    - la réunion de toutes les personnes intéressées
    - l'obtention de fournitures, etc.
    - les déplacements dans la réserve ou dans la communauté, entre les domiciles des clients.

Q - Code de soins

Ces codes ont été créés en 1995, au moment où le mandat de la Direction générale des services médicaux s'est enrichi des soins infirmiers à domicile.

SPC - Soins post-hospitaliers de courte durée

Soins fournis à un client après une chirurgie ou après le diagnostic et le traitement d'une maladie aiguë, quand son état est stable. Le Programme de soins infirmiers à domicile permet de surveiller l'état de santé du client et de faire en sorte que le traitement se poursuive selon les directives du médecin (p. ex., drainage d'une plaie, chirurgie postcardiaque).

SCD - Soins de courte durée aux malades chroniques

Soins infirmiers à domicile pour clients aux prises avec une maladie aiguë, mais aptes à regagner un niveau de fonctionnement antérieur à la maladie et à s'administrer des soins. Le Programme de soins infirmiers à domicile vise principalement à surveiller les symptômes et à prévenir la détérioration de l'état de santé du client (p. ex., respirateur, maladie du cœur).

SDL - Soins de durée limitée aux malades chroniques

Soins infirmiers à domicile pour clients aux prises avec une maladie ou une incapacité. Ceux-ci ne regagneront pas un niveau de fonctionnement antérieur, mais ils sont aptes à mieux fonctionner ou à s'administrer des soins. Ils finiront par se passer des soins infirmiers à domicile, qui visent à prévenir la détérioration de l'état de santé du client et à parvenir à un niveau de fonctionnement physique et social optimal, sans recourir à des services continus de soins infirmiers à domicile (p. ex., brûlures, troubles urinaires et intestinaux).

SCM – Soins continus aux malades chroniques

Soins infirmiers à domicile pour clients souffrant de maladies avancées et qui, sans ces soins continus, ne pourraient rester à la maison. Les soins prolongés visent à maintenir à domicile un ou une malade chronique et à lui assurer un niveau de fonctionnement optimal (p. ex., dialyse à domicile, remplacement des cathéters).

SP – Soins palliatifs

Soins infirmiers à domicile pour clients en phase terminale. Ces soins visent à accroître le confort du client, sa dignité et sa qualité de vie, à surveiller et à éliminer les symptômes (p. ex., VIH/SIDA, cancer).

Section 4 – Temps accordé au client et à d'autres fonctions

R – Nombre d'heures accordées au client

Nombre d'heures que chaque dispensateur de soins accorde au client. On connaît ainsi le nombre d'heures de soins à domicile dont le client a bénéficié pour la période indiquée au rapport.

Temps accordé aux tâches connexes

S - Temps accordé aux tâches connexes

Dans cette section, on précise l'utilisation des heures qui ne sont consacrées à aucun client en particulier; ces heures constituent une partie importante du programme. On peut également y enregistrer les congés annuels, de maladie et de formation.

Déplacements (autres que dans la réserve)
Temps consacré aux déplacements dans la communauté ou d'une communauté à l'autre, à partir du bureau principal et pour y revenir, ainsi que pour se rendre à l'hôpital local. Le temps qu'il faut pour se déplacer entre les domiciles des clients est intégré à la durée de la visite.

Congé annuel
Période de temps pendant laquelle un membre du personnel s'absente, conformément à la politique d'emploi.

Congé de maladie
Absence d'un membre du personnel pour cause de maladie. Les heures de travail payées sont décrites dans la politique d'emploi.

Congé de formation et de perfectionnement
Période rémunérée pendant laquelle un membre du personnel participe à des séances de formation, à des cours ou à des ateliers en vue d'accroître ses connaissances et ses compétences au travail.

Réunions
Réunions auxquelles participe un membre du personnel dans le cadre de son travail, par exemple une rencontre entre organismes.

Formation de groupe
Temps pendant lequel un membre du personnel participe à une séance ou à un séminaire de formation en groupe, y enseigne ou joue le rôle de facilitateur. Il pourrait s'agir, par exemple, de cours de cuisine pour diabétiques, de cliniques de santé pour adultes, de salons de la santé, etc.

Temps de préparation
Temps de préparation en vue d'une formation de groupe.

Autres heures
Heures autres que celles consacrées aux points indiqués sur les feuilles de statistiques. Veuillez expliquer ce à quoi ces heures ont servi.

Supervision
Supervision d'un autre membre du personnel ou d'un étudiant, notamment pour :

- la transmission de conseils et de directives
- la répartition des charges professionnelles
- la préparation
- la supervision du travail, chez le client
- la tenue des dossiers.

Charge professionnelle

La boîte figurant au bas de la page des statistiques relatives à l'ensemble du programme indique le nombre de clients admis et réadmis pendant le mois, de même que ceux pour qui les services ont pris fin. La dernière catégorie de questions s'applique aux demandes de services refusées, mais qui ont requis une évaluation, de l'aide, etc.

Séances et séminaires de formation

Types de séances de formation tenues durant le mois, et nombre de participants à chacune.

Codes de diagnostic des soins à domicile

1-a	Troubles de fonctionnement de l'endocrine
1-b-1	Diabète – détecté au cours de l'année
1-b-2	Diabète – détecté il y a plus d'un an
1-b-3	Diabète – le client prend depuis peu de l'insuline
1-b-4	Diabète – diabète gestationnel
1-b-5	Diabète – signes précoces d'un trouble rénal ou trouble connu
1-c	Hépatique, bilieux et pancréatique
2-a	Maladie cardiovasculaire, trouble cardiaque ou circulatoire
2-b	Maladie cérébrovasculaire ou ACV
3-a	Trouble génito-urinaire
3-b	Trouble rénal
4-a	Trouble gastro-intestinal
4-b	Difficulté à se nourrir (par voie tubulaire, dysphagie, etc.)
5-a	Trouble du système nerveux central (SEP, maladie de Parkinson, DM, PC)
5-b	Démence et problèmes connexes (Alzheimer, etc.)
5-c	Troubles mentaux

6-a	Maladie squeletto-musculaire – comme l'arthrite
6-b	Trouble squeletto-musculaire (fracture, amputation, etc.)
6-c	Trouble squeletto-musculaire – autres
7	Troubles respiratoires
8	Maladie de la peau et du tissu sous-cutané
9	Maladie contagieuse
10	Cancer
11	Aîné affaibli
12	Soins infirmiers requis mais non reliés à un code de diagnostic
13	Victime d'accident
14	Cécité grave
15	Surdité grave
16	Maladie auto-immune (lupus, etc.)
17	Manque de renseignements pour poser un diagnostic
18	Autre
19	Style de vie en cause, p. ex., dépendances

ANNEXE F -OUTILS POUR LA COLLECTE DE DONNÉES - EXEMPLE 1

Rapport de fin de mois
Soins à domicile chez les Premières nations et les Inuits
Statistiques sur l'aide à domicile

Communauté : _____

Nom du travailleur : _____

Date : _____ Page ____ de ____

RENSEIGNEMENTS SUR LE CLIENT				VISITES À DOMICILE			TEMPS ACCORDÉ À L'AIDE À DOMICILE						NOMBRE D'HEURES ACCORDÉES AU CLIENT
Numéro de client	Code d'âge	Sexe	Code de diagnostic primaire	Visites à domicile	Tentatives de visite	Nombre de visites à domicile	Gestion du domicile	Soins personnels	Services de relève	Services de repas	Services connexes	Nombre d'heures consacrées à l'aide à domicile	
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	S
	A B C D	M F											Déplacements (autres que la réserve)
	A B C D	M F											
	A B C D	M F											Congé annuel
	A B C D	M F											
	A B C D	M F											Congé de maladie
	A B C D	M F											
	A B C D	M F											Congé de formation et de perfectionnement
	A B C D	M F											
	A B C D	M F											Réunions
	A B C D	M F											
	A B C D	M F											Formation de groupe
	A B C D	M F											
	A B C D	M F											Temps de préparation
	A B C D	M F											
	A B C D	M F											Autres heures
	A B C D	M F											
	A B C D	M F											Supervision
	A B C D	M F											

Code d'âge

A - moins de 15
B - 15 - 44
C - 45 - 64
D - 65 et plus

Charge professionnelle	Programme	Séances et séminaires de formation	Participation
Admission			
Fin du service			
Réadmission			
Demandes			
Total			

ANNEXE F -OUTILS POUR LA COLLECTE DE DONNÉES - **EXEMPLE 1**

Rapport de fin de mois
Soins à domicile chez les Premières nations et les Inuits
Statistiques sur la gestion des cas et des soins infirmiers

Communauté : _____

Nom du travailleur : _____

Date : _____ Page ____ de ____

RENSEIGNEMENTS SUR LE CLIENT				VISITES À DOMICILE			HEURES ACCORDÉES À LA GESTION DES CAS		HEURES ACCORDÉES AU SOINS À DOMICILE		NOMBRE D'HEURES ACCORDÉES AU CLIENT	TEMPS ACCORDÉ AUX TÂCHES CONNEXES
Numéro de client	Code d'âge	Sexe	Code de diagnostic primaire	Visites à domicile	Tentatives de visite	Nombre de visites à domicile	Évaluation et coordination des soins	Code de gestion de cas	Heures accordées au soins	Code de soins		
A	B	C	D	E	F	G	N	O	P	Q	R	S
	A B C D	M F						PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP		Déplacements (autres que la réserve)
	A B C D	M F						PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP		
	A B C D	M F						PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP		Congé annuel
	A B C D	M F						PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP		
	A B C D	M F						PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP		Congé de maladie
	A B C D	M F						PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP		
	A B C D	M F						PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP		Congé de formation et de perfectionnement
	A B C D	M F						PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP		
	A B C D	M F						PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP		Réunions
	A B C D	M F						PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP		
	A B C D	M F						PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP		Formation de groupe
	A B C D	M F						PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP		
	A B C D	M F						PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP		Temps de préparation
	A B C D	M F						PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP		
	A B C D	M F						PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP		Autres heures
	A B C D	M F						PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP		
	A B C D	M F						PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP		Supervision
	A B C D	M F						PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP		

Charge professionnelle	Programme	Séances et séminaires de formation	Participation
Admission			
Fin du service			
Réadmission			
Demandes			
Total			

Code d'âge
- A - moins de 15
- B - 15 - 44
- C - 45 - 64
- D - 65 et plus

Code de gestion de cas
- PS - Planification des sorties
- EI - Évaluation initiale
- RV - Révision
- RC - Rencontre concernant le client
- LH - Liaison avec le milieu hospitalier
- AUT - Autres

Code de soins
- SPC - Soins post-hospitaliers de courte durée
- SCD - Soins de courte durée aux malades chroniques
- SDL - Soins de durée limitée aux malades chroniques
- SCM - Soins continus aux malades chroniques
- SP - Soins palliatifs

Rapport de fin de mois
Soins à domicile chez les Premières nations et les Inuits
Statistique sur l'ensemble du programme

Communauté : _____

Nom du travailleur : _____

Date : _____ Page ____ de ____

ANNEXE F - OUTILS POUR LA COLLECTE DE DONNÉES - EXEMPLE 1

RENSEIGNEMENTS SUR LE CLIENT				VISITES À DOMICILE			TEMPS ACCORDÉ À L'AIDE À DOMICILE						HEURES ACCORDÉES À LA GESTION DES CAS		HEURES ACCORDÉES AUX SOINS À DOMICILE		NOMBRE D'HEURES ACCORDÉES AU CLIENT	TEMPS ACCORDÉ AUX TÂCHES CONNEXES
Numéro de client	Code d'âge	Sexe	Code de diagnostic primaire	Visites à domicile	Tentatives de visite	Nombre de visites à domicile	Gestion des affaires domestiques	Soins personnels	Services de relève	Services de repas	Services connexes	Nombre d'heures consacrés à l'aide à domicile	Évaluation et coordination des soins	Code de gestion de cas	Heures accordées aux soins	Code de soins		
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
	A B C D	M F												PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP		Déplacements (autres que la réserve)
	A B C D	M F												PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP		
	A B C D	M F												PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP		Congé annuel
	A B C D	M F												PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP		
	A B C D	M F												PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP		Congé de maladie
	A B C D	M F												PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP		
	A B C D	M F												PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP		Congé de formation et de perfectionnement
	A B C D	M F												PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP		
	A B C D	M F												PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP		Réunions
	A B C D	M F												PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP		
	A B C D	M F												PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP		Formation de groupe
	A B C D	M F												PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP		
	A B C D	M F												PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP		Temps de préparation
	A B C D	M F												PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP		
	A B C D	M F												PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP		Autres heures
	A B C D	M F												PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP		
	A B C D	M F												PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP		Supervision
	A B C D	M F												PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP		

Charge professionnelle	Programme	Séances et séminaires de formation
Admission		
Fin du service		
Réadmission		
Inquiries		
Total		

Code d'âge
- A - moins de 15
- B - 15 - 44
- C - 45 - 64
- D - 65 et plus

Code de gestion de cas
- PS - Planification des sorties
- EI - Évaluation initiale
- RV - Révision
- RC - Rencontre concernant le client
- LH - Liaison avec le milieu hospitalier
- AUT - Autres

Code de soins
- SPC - Soins post-hospitaliers de courte durée
- SCD - Soins de courte durée aux malades chroniques
- SDL - Soins de durée limitée aux malades chroniques
- SCM - Soins continus aux malades chroniques
- SP - Soins palliatifs

Annexe F – Outils pour la collecte de données – exemple 2

Directives sur la préparation de statistiques mensuelles simplifiées relatives aux soins à domicile et en milieu communautaire offerts aux Premières nations et aux Inuits

La préparation de rapports mensuels est une exigence de financière; elle s'avère fort utile à la supervision du personnel et à la planification de programmes. Ces rapports indiquent les soins dispensés à chaque client, selon le type de services, et le nombre d'heures de travail de chaque dispensateur de soins.

Chaque travailleur devrait remplir un formulaire mensuel à partir de ses feuilles de temps ou des dossiers du client, puis le soumettre au cours de la première semaine du mois suivant.

Il existe trois fiches :

1) les statistiques sur l'aide à domicile que chaque auxiliaire familial et préposé en soins personnels doit préparer;
2) les statistiques sur la gestion des cas et des soins infirmiers que le personnel infirmier ou l'évaluateur des soins doit préparer;
3) les statistiques sur l'ensemble du Programme.

Le directeur ou le coordonnateur des soins à domicile pourrait décider d'inscrire les données provenant de tous les travailleurs à même la fiche de statistiques sur l'ensemble du Programme; on y trouverait alors les services offerts par les auxiliaires familiaux à chaque client.

Survol du ou des formulaires de rapport

Les formulaires comportent quatre grandes sections.

Section 1 – Renseignements sur le client
Les colonnes A, B et C décrivent le client.

Section 2 – Visites à domicile
La colonne D indique toutes les visites effectuées chez un client.

Section 3 – Temps accordé à l'aide à domicile, à la gestion des cas et aux soins infirmiers
Les colonnes E, F, G, H, I, J, K, L et M décrivent les services offerts à chaque client, selon le temps accordé et le type de soins prodigués (p. ex., temps accordé à l'aide à domicile, à la gestion des cas et aux soins infirmiers).

Section 4 – Temps accordé au client
Sur chaque fiche, la colonne N indique le nombre d'heures accordées à un client.

Comment inscrire la durée :

- ne pas enregistrer une durée inférieure à 15 minutes;
- recourir aux décimales pour noter les heures non complétées.

15 minutes = ,25

30 minutes = ,5

45 minutes = ,75

1 heure = 1

Section 1 - Renseignements sur le client

A - Numéro de client

Chaque client reçoit un numéro confidentiel, qui évite que toute personne ou organisme externe puisse connaître son identité. Ce numéro devrait être conservé dans un classeur verrouillé du Programme de soins à domicile et en milieu communautaire. Une personne externe au Programme devrait être incapable de déterminer le client des services inscrits sur les fiches mensuelles. Chaque numéro du client n'est assigné qu'une seule fois; c'est donc dire que si un client cesse de recevoir des services ou s'il décède, son numéro ne sera pas réutilisé.

B - Code d'âge

Les codes d'âge sont indiqués ci-après. On peut encercler le code approprié et ainsi faciliter l'entrée des données.

Codes d'âge

A - moins de 15 ans

B - de 15 à 44 ans

C - de 45 à 64 ans

D - 65 ans ou plus

C - Sexe

Encercler le « M » si le client est un homme, et le « F » s'il s'agit d'une femme.

Section 2 - Visites à domicile

D - Visites à domicile

Toutes les fois où le personnel s'est rendu chez le client, mais où il n'a pu lui offrir des services, soit parce que le client s'était absenté ou pour d'autres motifs, par exemple un refus.

Section 3 - Temps accordé à l'aide à domicile, à la gestion des cas et aux soins infirmiers

Temps accordé à l'aide à domicile

Temps consacré aux services d'aide à domicile pour chaque client, selon les quatre catégories principales suivantes : Gestion du domicile, Soins personnels et services de relève, Services de repas, Services connexes.

E - Gestion du domicile

Nombre d'heures accordées aux services à domicile, entre autres au nettoyage, à la lessive et aux grands ménages saisonniers.

F - Soins personnels et services de relève

Nombre d'heures accordées à la relève d'un dispensateur de soins et à l'offre de soins personnels au client, par exemple l'activation, les exercices de réadaptation, le bain, le soin des pieds et des cheveux.

G – Services de repas

Dans cette catégorie, on indique le nombre d'heures accordées soit :

- à la préparation d'un repas pour un client
- à la livraison de nourriture à un client
- au transport vers un lieu où les repas sont servis, par exemple, un dîner collectif ou un repas pour aînés.

H - Services connexes

Heures consacrées à la coordination des services aux clients, à la tenue des dossiers, à la transmission des besoins des clients au superviseur ou à d'autres auxiliaires familiaux, etc.

I – Nombre d'heures consacrées à l'aide à domicile

En additionnant les colonnes E, F, G et H, on obtient le nombre d'heures de services d'aide à domicile accordées à un client au cours du mois.

Heures accordées à la gestion des cas

J – Évaluation et coordination des soins

Cette catégorie sert principalement à l'évaluation des soins ou à la gestion des cas. On y inscrit le temps accordé aux visites chez le client et ses soignants naturels en vue d'évaluer ses besoins, de faire des recommandations et de déterminer les soins à domicile appropriés. Cette catégorie peut comporter :

- des visites chez le client et ses soignants naturels
- la tenue des dossiers
- la consultation auprès de médecins
- la consultation auprès de membres de la famille
- la réunion de toutes les personnes intéressées
- le coordination de tous les aspects du service.

K – Code de gestion de cas

Code indiquant le type de soins que le gestionnaire de cas ou l'évaluateur de soins a attribué à une personne. Encercler un ou deux codes qui décrivent le mieux les services offerts dans le mois.

PS - Planification des sorties : Aide à la planification et à l'évaluation des besoins du client en équipement, en appui et en soins avant qu'il n'obtienne un congé d'un établissement de santé. Il peut s'agir d'une réunion de toutes les personnes intéressées, de visites à l'hôpital, de commandes d'équipement, etc.

EI - Évaluation initiale : Première évaluation complète du client pour déterminer ses besoins en matière de soins. Il peut s'agir d'une première demande ou d'une réadmission.

RV - Révision : Révision partielle ou complète de l'état de santé d'un client dans le but de vérifier si les soins à domicile qu'il reçoit correspondent à ses besoins et d'en évaluer la qualité.

RC - Rencontre concernant le client : Rencontre des membres de la famille, des services de santé ou autres, notamment en matière de développement social, pour déterminer comment les dispensateurs de soins peuvent unir leurs efforts afin d'offrir l'appui et les soins les mieux appropriés au client.

LH - Liaison avec le milieu hospitalier : Visites à l'hôpital et aide apportée aux clients et au personnel d'établissements de santé en vue de mettre de l'avant les soins au client et la communication.

AUT - Autres services de coordination des soins non mentionnés ci-dessus.

Heures accordées aux soins à domicile

L - Heures accordées aux soins

Toutes les activités reliées à l'offre de soins infirmiers à un client. On y indique, pour cette personne, le nombre d'heures accordées aux soins directs, aux déplacements, à la tenue des dossiers, à l'aiguillage et aux appels logés auprès de médecins et d'autres membres de l'équipe de soins.

Les soins infirmiers à domicile incluent :

- l'évaluation des soins infirmiers
- les traitements et les procédures applicables aux soins
- des soins personnels continus lorsque l'évaluation précise que l'état de santé du client est tel qu'il devrait recevoir des services de soins infirmiers
- l'enseignement des soins personnels à des clients de soins personnels ou de services infirmiers, et la supervision de leurs actes
- l'enseignement des soins personnels à des membres de la famille et d'autres soignants naturels
- l'enseignement des soins personnels aux auxiliaires familiales et la supervision de leurs actes
- l'aiguillage vers d'autres organismes

- « Heures accordées aux soins indirects » – tâches connexes reliées à un client en particulier :
    - la tenue des dossiers
    - la consultation auprès de médecins
    - la consultation auprès de membres de la famille
    - la réunion de toutes les personnes intéressées
    - l'obtention de fournitures, etc.
    - les déplacements dans la réserve ou dans la communauté, entre les domiciles des clients.

M – Code de soins

Ces codes ont été créés en 1995, au moment où le mandat de la Direction générale des services médicaux s'est enrichi des soins infirmiers à domicile.

SPC – Soins post-hospitaliers de courte durée

Soins fournis à un client après une chirurgie ou après le diagnostic et le traitement d'une maladie aiguë, quand son état est stable. Le Programme de soins infirmiers à domicile permet de surveiller l'état de santé du client et de faire en sorte que le traitement se poursuive selon les directives du médecin (p. ex., drainage d'une plaie, chirurgie postcardiaque).

SCD – Soins de courte durée aux malades chroniques

Soins infirmiers à domicile pour clients aux prises avec une maladie aiguë, mais aptes à regagner un niveau de fonctionnement antérieur à la maladie et à s'administrer des soins. Le Programme de soins infirmiers à domicile vise principalement à surveiller les symptômes et à prévenir la détérioration de l'état de santé du client (p. ex., respirateur, maladie du cœur).

SDL – Soins de durée limitée aux malades chroniques

Soins infirmiers à domicile pour clients aux prises avec une maladie ou une incapacité. Ceux-ci ne regagneront pas un niveau de fonctionnement antérieur, mais sont aptes à mieux fonctionner ou à s'administrer des soins. Ils finiront par se passer des soins infirmiers à domicile, qui visent à prévenir la détérioration de l'état de santé du client et à parvenir à un niveau de fonctionnement physique et social optimal, sans recourir à des services continus de soins infirmiers à domicile (p. ex., brûlures, troubles urinaires et intestinaux).

SCM – Soins continus aux malades chroniques

Soins infirmiers à domicile pour clients souffrant de maladies avancées et qui, sans ces soins continus, ne pourraient rester à la maison. Les soins prolongés visent à maintenir à domicile un malade chronique et à lui assurer un niveau de fonctionnement optimal (p. ex., dialyse à domicile, remplacement des cathéters).

SP – Soins palliatifs

Soins infirmiers à domicile pour clients en phase terminale. Ces soins visent à accroître le confort du client, sa dignité et sa qualité de vie, à surveiller et à éliminer les symptômes (p. ex., VIH/SIDA, cancer).

N – Nombre d'heures accordées au client

Nombre d'heures que chaque dispensateur de soins accorde au client. On connaît ainsi le nombre d'heures dont le client a bénéficié pour la période indiquée au rapport.

Rapport de fin de mois
Soins à domicile chez les Premières nations et les Inuits
Statistiques sur l'aide à domicile

Communauté : _____

Nom du travailleur : _____

Date : _____ Page ____ de ____

RENSEIGNEMENTS SUR LE CLIENT				TEMPS ACCORDÉ À L'AIDE À DOMICILE				NOMBRE D'HEURES CONSACRÉES À L'AIDE À DOMICILE
Numéro de client	Code d'âge	Sexe	Visites à domicile	Gestion du domicile	Soins personnels et services de relève	Services de repas	Services connexes	
A	B	C	D	E	F	G	H	I
	A B C D	M F						
	A B C D	M F						
	A B C D	M F						
	A B C D	M F						
	A B C D	M F						
	A B C D	M F						
	A B C D	M F						
	A B C D	M F						
	A B C D	M F						
	A B C D	M F						
	A B C D	M F						
	A B C D	M F						
	A B C D	M F						
	A B C D	M F						
	A B C D	M F						
	A B C D	M F						
	A B C D	M F						
	A B C D	M F						
	A B C D	M F						

Programme	Nombre de clients
Admission	
Fin du service	
Total	

Code d'âge

A - moins de 15
B - 15 - 44
C - 45 - 64
D - 65 et plus

Rapport de fin de mois
Soins à domicile chez les Premières nations et les Inuits
Statistiques sur la gestion des cas et des soins infirmiers

Communauté : _____

Nom du travailleur : _____

Date : _____ Page ____ de ____

RENSEIGNEMENTS SUR LE CLIENT				HEURES ACCORDÉES À LA GESTION DES CAS		HEURES ACCORDÉES AUX SOINS À DOMICILE		TEMPS ACCORDÉ AU CLIENT
Numéro de client	Code d'âge	Sexe	Visites à domicile	Évaluation et coordination des soins	Code de gestion de cas	Heures accordées aux soins	Code de soins	
A	B	C	D	J	K	L	M	N
	A B C D	M F			PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP	
	A B C D	M F			PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP	
	A B C D	M F			PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP	
	A B C D	M F			PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP	
	A B C D	M F			PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP	
	A B C D	M F			PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP	
	A B C D	M F			PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP	
	A B C D	M F			PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP	
	A B C D	M F			PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP	
	A B C D	M F			PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP	
	A B C D	M F			PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP	
	A B C D	M F			PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP	
	A B C D	M F			PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP	
	A B C D	M F			PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP	
	A B C D	M F			PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP	
	A B C D	M F			PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP	
	A B C D	M F			PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP	
	A B C D	M F			PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP	
	A B C D	M F			PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP	
	A B C D	M F			PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP	
	A B C D	M F			PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP	
TOTAL								

Programme	Nombre de clients
Admission	
Fin du service	
Total	

Code d'âge
- A - moins de 15
- B - 15 - 44
- C - 45 - 64
- D - 65 et plus

Code de gestion de cas
- PS - Planification des sorties
- EI - Évaluation initiale
- RV - Révision
- RC - Rencontre concernant le client
- LH - Liaison avec le milieu hospitalier
- AUT - Autres

Code de soins
- SPC - Soins post-hospitaliers de courte durée
- SCD - Soins de courte durée aux malades chroniques
- SDL - Soins de durée limitée aux malades chroniques
- SCM - Soins continus aux malades chroniques
- SP - Soins palliatifs

Rapport de fin de mois
Soins à domicile chez les Premières nations et les Inuits
Statistique sur l'ensemble du programme

Communauté : _____

Nom du travailleur : _____

Date : _____ Page ____ de ____

RENSEIGNEMENTS SUR LE CLIENT				TEMPS ACCORDÉ À L'AIDE À DOMICILE					HEURE ACCORDÉES À LA GESTION DES CAS		HEURES ACCORDÉES AUX SOINS À DOMICILE		NOMBRE D'HEURES ACCORDÉES AU CLIENT
Numéro de client	Code d'âge	Sexe	Visites à domicile	Gestion des affaires domestiques	Soins personnels et services de relève	Services de repas	Services Connexes	Nombre d'heures consacrées à l'aide à domicile	Évaluation et coordination des soins	Code de gestion de cas	Heures accordées aux soins	Code de soins	
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
	A B C D	M F								PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP	
	A B C D	M F								PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP	
	A B C D	M F								PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP	
	A B C D	M F								PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP	
	A B C D	M F								PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP	
	A B C D	M F								PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP	
	A B C D	M F								PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP	
	A B C D	M F								PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP	
	A B C D	M F								PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP	
	A B C D	M F								PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP	
	A B C D	M F								PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP	
	A B C D	M F								PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP	
	A B C D	M F								PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP	
	A B C D	M F								PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP	
	A B C D	M F								PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP	
	A B C D	M F								PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP	
	A B C D	M F								PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP	
	A B C D	M F								PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP	
	A B C D	M F								PS EI RV RC LH AUT		SPC SCD SDL SCM SP	
TOTAL													

Programme	Nombre de clients
Admission	
Fin du service	
Total	

Code d'âge
- A - moins de 15
- B - 15 - 44
- C - 45 - 64
- D - 65 et plus

Code de gestion de cas
- PS - Planification des sorties
- EI - Évaluation initiale
- RV - Révision
- RC - Rencontre concernant le client
- LH - Liaison avec le milieu hospitalier
- AUT - Autres

Code de soins
- SPC - Soins post-hospitaliers de courte durée
- SCD - Soins de courte durée aux malades chroniques
- SDL - Soins de durée limitée aux malades chroniques
- SCM - Soins continus aux malades chroniques
- SP - Soins palliatifs